Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

Tesis

Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes entre 14 a 19 años en La Victoria, 2024

Para optar el Grado Académico de

Maestro en Salud Pública

Presentado por:

Autora: Olivares Perales, Laura Lucia

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0005-0043-2334

Asesor: Dr. López Bulnes, Jorge Luis

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-9583-1143

Lima – Perú

2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

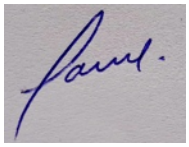
Yo, Laura Lucia Olivares Perales, Egresada de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes entre 14 a 19 años en La Victoria, 2024" Asesorado por el docente: Dr. Jorge Luis López Bulnes, Con DNI 08153969, Con ORCID 0000-0002-9583-1143 tiene un índice de similitud de 7 % (Siete por ciento), con código oid: :14912:621533795 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:

_____ _____



.....

Firma de autor 1
Laura Lucia Olivares Perales
DNI: 47011809

Firma de autor 2
Nombres y apellidos del Egresado
DNI: .....



.....

Firma
Jorge Luis López Bulnes
DNI: 08153969

Lima, 7 de septiembre de 2026

Dedicatoria

A mi hijo Gustavo, quien ha sido mi inspiración, fuerza y pilar en todo este camino.

Agradecimiento

Mi agradecimiento de corazón a quienes hicieron posible la realización de esta tesis.

A mis docentes y asesor, por su paciencia, constante guía y valiosos comentarios.

A mi familia, por la paciencia, el respaldo y el aliento constante.

Índice general

Declaración de autenticidad y responsabilidad i

Dedicatoria ii

Agradecimiento iii

Índice general iv

Índice de tablas viii

Resumen ix

Abstract x

Introducción xi

CAPÍTULO I: PROBLEMA 12

1.1. Planteamiento 12

1.2. Formulación del problema 16

1.2.1. Problema General 16

1.2.2. Problemas Específicos 16

1.3. Objetivos de la investigación 16

1.3.1. Objetivo general 16

1.3.2. Objetivos específicos 16

1.4. Justificación 17

1.4.1. Teórica 17

1.4.2. Metodológica 17

1.4.3. Práctica 18

1.5. Limitaciones 18

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO 19

2.1. Antecedentes 19

2.2. Bases Teóricas 26

2.2.1. Factores asociados 26

2.2.2. Consumo de sustancias psicoactivas 29

2.3. Formulación de la hipótesis 38

2.3.1. Hipótesis general 38

2.3.2. Hipótesis especificas 38

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA 40

3.1. Método 40

3.2. Enfoque 40

3.3. Tipo 41

3.4. Alcance 41

3.5. Diseño de investigación 41

3.6. Población, muestra y muestreo 42

3.6.1. Población 42

3.6.2. Muestra 42

3.6.3. Muestreo 42

3.7. Variables y operacionalización 44

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... 45

3.8.1. Validez y confiabilidad 45

3.9. Recolección y análisis de datos..... 47

3.10. Aspectos éticos..... 48

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS 49

4.1. Resultados..... 49

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados..... 49

4.1.2. Prueba de Hipótesis Específica 1 53

4.1.3. Prueba de Hipótesis Específica 2 55

4.1.4. Prueba de Hipótesis Específica 3 57

4.2. Discusión de resultados..... 60

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... 64

5.1. Conclusiones:..... 64

5.2. Recomendaciones: 65

REFERENCIAS..... 67

Anexos 77

Anexo 1: Matriz de consistencia 77

Anexo 2: Instrumentos..... 78

Anexo 3: Aprobación del comité de ética..... 81

Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin 83

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de las variables 44

Tabla 2 Factores demográficos, socioculturales y familiares de los adolescentes de 14 a 19 años, de la Victoria 2024 49

Tabla 3 Consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 a 19 años, de la Victoria 2024 51

Tabla 4 *Análisis bivariado de los factores demográficos y el consumo de sustancias psicoactivas* 53

Tabla 5 *Factores demográficos como predictores del consumo de sustancias psicoactivas* 54

Tabla 6 Análisis bivariado de los factores socioculturales y el consumo de sustancias psicoactivas 55

Tabla 7 Factores socioculturales como predictores del consumo de sustancias psicoactivas 56

Tabla 8 Análisis bivariado de los factores familiares y el consumo de sustancias psicoactivas .. 57

Tabla 9 Factores familiares como predictores del consumo de sustancias psicoactivas 58

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo; determinar los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024. La metodología fue de tipo básica, de enfoque cuantitativo, de alcance explicativo, de diseño no experimental, considerándose una muestra de 135 historias clínicas sobre jóvenes de 14 a 19 años, de las que se extrajo información en fichas de registro. Los resultados revelaron un grupo de jóvenes donde predomina una edad entre los 17 a 19 años, principalmente del género masculino, con residencia de la costa, de religión católica, primaria conclusa, con antecedentes de farmacodependencia, que pertenecen a entornos familiares monoparentales donde resalta la presencia de vínculos moderados con situaciones de violencia. Luego, también se identificó que predomina el consumo de sustancias psicoactivas como un patrón ya habitual de regular frecuencia, tanto de sustancias legales como ilegales y que principalmente son de tipo depresores o estimulantes. Se concluyó; el sexo es un factor demográfico asociado a indicadores del consumo de sustancias psicoactivas, al igual que factores familiares como los antecedentes de farmacodependencia, los antecedentes de violencia familiar, los vínculos interfamiliares y el tipo de familia.

Palabras Clave: *Factores asociados, consumo, sustancias psicoactivas, jovenes, La Victoria*.

Abstract

The objective of this research was to determine the factors associated with psychoactive substance use among adolescents aged 14 to 19 in the La Victoria district in 2024. The methodology was basic, quantitative, and explanatory, with a non-experimental design. A sample of 135 medical records of young people aged 14 to 19 was used, from which information was extracted using registration forms. The results revealed a group of young people predominantly aged 17 to 19, mainly male, residing on the coast, Catholic, with completed primary education, a history of drug dependence, and belonging to single-parent families where moderate levels of violence were prevalent. Furthermore, the research identified the predominant use of psychoactive substances as a habitual pattern of regular frequency, including both legal and illegal substances, primarily depressants or stimulants. The conclusion was; Sex is a demographic factor associated with indicators of psychoactive substance use, as are family factors such as a history of drug dependence, a history of domestic violence, interfamily relationships, and family type.

Keywords: *Associated factors, use, psychoactive substances, youth, La Victoria.*

Introducción

La presente investigación titulada “Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes entre 14 a 19 años en La Victoria, 2024” buscó caracterizar la problemática entorno al consumo de sustancias psicoactivas en un grupo social vulnerable como lo representan jovenes de 14 a 19 años, tratando de identificar los factores que se tornan predictores de este tipo de consumo, su probabilidad.

Para esto, la investigación ha sido organizada en cinco capítulos, el primero respecto del problema, donde se describe la situación problemática y define tanto las preguntas de investigación, como objetivos e hipótesis, en adición con la respectiva justificación que respalda al estudio, las limitaciones que se presentaron y los recursos utilizados.

En un segundo capítulo, se expone el marco teorico que fundamenta el estudio, a partir de los antecedentes internacionales y nacionales, al igual que las bases teóricas respecto a las variables de investigación.

En un tercer capítulo se detalla el marco metodológico de la investigación, puntualizando el método, enfoque, tipo, alcance, diseño, las características de la población y muestra, además de la operacionalización de las variables, su respectivas técnicas e instrumentos empleados, al igual que la recolección y analisis de datos en estricto cumplimiento de principios y normas éticas de investigación.

En un cuarto capítulo, se exponen los resultados descriptivos e inferenciales que facilitaron la corroboración de hipótesis, en adición a la discusión de los principales hallazgos. Finalmente, en un quinto capítulo, se puntualizan las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

CAPÍTULO I: PROBLEMA

1.1. Planteamiento

Las sustancias psicoactivas se han vuelto en un tópico que implica a la salud de la población en esta última mitad de siglo. Este problema en la salud de la comunidad no solo trae consecuencias en la población, sino también en el sector social y económico de cada una de las regiones afectadas. Es posible comprender que una sustancia psicoactiva como todo compuesto químico que es capaz de impactar de manera negativa el sistema nervioso central de un ser humano, causando modificaciones en su conducta, emociones y pensamientos, llegando muchas veces a causar dependencia a. (1)

También es llamada como todo componente que es incluida en un ser humano por inhalación, vía oral, vía muscular o a través de la sangre y es capaz de alterar sobre el sistema nervioso, es allí donde se provoca una alteración tanto física como psicológica, es aquí donde el individuo experimenta en su cuerpo efectos distintos a los percibidos con anterioridad y la

alteración de un estado mental, es decir, puede influir en la conducta y además tiene la capacidad de provocar adicción y tolerancia en quienes las utilizan (2)

El uso sin control de este tipo de sustancias se denomina fármaco dependencia, y está considerado dentro de los trastornos mentales con más prevalencia a nivel mundial. Según la OMS, el fármaco dependencia es un estado psíquico del ser humano donde se afectan los aspectos físico, emocional y mental, y se manifiesta por cambios en la conducta de quien las consume, debido a la interacción entre una persona y una sustancia negativa. Esto genera un impulso persistente por utilizar la sustancia con el objetivo de experimentar sus efectos de manera repetida. (3)

El consumo, tanto legales como ilegal, aumenta alrededor del mundo. La cantidad de personas que usan estas sustancias ascendió de 250 millones en 2011 a casi los 300 millones en 2021, lo que quiere decir que representa el 5,8% de las personas alrededor del mundo, abarcando edades desde la adolescencia hasta los adultos mayores (15 y 64 años). En este lapso de tiempo, se estima que una de cada 17 personas consuma algún tipo de sustancia psicoactiva, y se pronostica que 13,2 millones de individuos en la actualidad, hacen uso de drogas sintéticas que se introducen vía endovenosa. Se indica que el Cannabis, aun la sustancia no legal que más consumida, con cerca 220 millones de usuarios, lo que representa el 4,3% de toda la población a nivel mundial. (4)

Si nos centramos en Latinoamérica, el panorama sigue siendo similar. Esta zona del planeta tiene el mayor porcentaje de personas en tratamiento por el consumo de derivados de la cocaína y cannabis. El uso de drogas alucinógenas es más elevado aquí, si la comparamos con otras regiones del mundo. México tiene un índice elevado de uso de sustancias. Además, la diferencia de género en el consumo se está reduciendo lentamente, acercándose a la situación de Norte América. Esto quiere decir que ya no existe una prevalencia del consumo masculino, ya que tanto hombres como mujeres tienen una incidencia similar en el uso y abuso de sustancias. (5)

El uso de estas sustancias global que afecta a diversos grupos sociales, sin la distinción de clase social, género o incluso edad. No obstante, existe un grupo particularmente vulnerable que sigue aumentando en las estadísticas cada año. Durante la adolescencia, el cerebro está en proceso de desarrollo, lo que lo hace más propenso a la tomar riesgos y recompensas inmediatas, a comparación del cerebro adulto. Además, en esta etapa los adolescentes presionan cada vez más a sus padres para obtener mayor libertad y poder explorar su identidad. El alcohol, la nicotina y el cigarrillo suelen ser las primeras sustancias adictivas a las que los jóvenes se exponen, y con el tiempo, pueden comenzar a experimentar con otras drogas. (6)

En México, los indicadores revelan un notable crecimiento en el eso de bebidas etílicas entre adolescentes, con un incremento del 11.5% en menos de cinco años. Sin embargo, el consumo de marihuana y drogas inhalantes alcanza el 23.7% y 22.2%, respectivamente, entre los jóvenes. Este patrón es aún más marcado en la educación secundaria, donde un 46% de los adolescentes admite haber consumido o estar dispuesto a consumir alguna droga, y un 12% de ellos presenta características que los definen como adictos. (7)

Según el contexto peruano, el MINSA informa que cerca del 10% de los peruanos enfrenta problemas de consumo y dependencia a las bebidas alcohólicas, mientras que aproximadamente el 1.5% tiene una adicción a sustancias ilegales. Esto implica que más del 10% de los habitantes del Perú consumen alguna sustancia psicoactiva. Las drogas más comunes persisten en cannabis, cocaína y sus derivados, con el crack comenzando a ser más frecuente. Es importante señalar que aún existe una cifra no reportada, por lo que se hace un llamado a las familias para estar atentas a cualquier indicio que pueda señalar una adicción en los adolescentes. (8)

El uso de drogas entre adolescentes ha crecido un 15% en el Perú, y lo más alarmante es que el acceso para los jóvenes se ha vuelto mucho más fácil. Esto ocurre porque algunas sustancias permitidas, como el alcohol y el cigarrillo, están permitidas, y además hay una venta descontrolada de ansiolíticos como clonazepam y alprazolam en farmacias, donde a menudo no se solicita prescripción de un médico. Si hablamos de drogas ilegales, el uso de la "cocaína rosada" es cada vez más común, sobre todo entre sectores de clase alta, y suele estar vinculado a otros delitos como la trata de personas. Su alta demanda se debe a sus efectos alucinógenos y es también muy consumida por extranjeros debido a su bajo precio. (9)

Es fundamental mencionar el distrito de La Victoria, foco de este análisis, donde el enfrentamiento al abuso de sustancias ocupa un lugar destacado en la política municipal. El uso descontrolado de bebidas etílicas y otras drogas legales e ilegales es parte de la desafiante realidad de este icónico distrito, con calles como Humboldt, Manuel Cisneros y San Pablo, donde numerosos jóvenes están involucrados tanto en el consumo como en la venta de estas sustancias. La edad media para iniciar en el consumo ha disminuido considerablemente: hace cinco años era de 16 años, pero actualmente comienza a los 13, lo que contribuye a una dependencia temprana. Además, la brecha de género en el consumo ha disminuido significativamente; hace una década, por cada 100 hombres consumidores había solo 5 mujeres, mientras que ahora hay 50 mujeres consumidoras por cada 100 hombres, un dato alarmante que evidencia un serio problema de salud en la comunidad. (10)

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

- ¿Qué factores se asocian con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Qué factores demográficos se asocian con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024?
- ¿Qué factores socioculturales se asocian con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024?
- ¿Qué factores familiares se asocian con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores demográficos que se asocian con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.

- Precisar los factores socioculturales que se asocian con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.
- Especificar los factores familiares que se asocian con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

Betty Neuman sostiene que los individuos son seres holísticos, y que poseen factores internos, así como un entorno creado, y que este es muy importante para el adecuado funcionamiento del sistema y la sociedad. Además, menciona que el ser humano se ve afectado directamente por estos mismos factores ya mencionados. Si trasladamos estas afirmaciones respecto al caso de adicción al consumo de sustancias psicoactivas, se puede decir que es un desequilibrio ocasionado por factores de riesgo tanto sociales, personales y culturales. Se consideró un antecedente para futuras investigaciones sobre el mismo tema, ayudará a clarificar y estructurar de una manera más precisa los conceptos, las relaciones y el alcance de las variables, específicamente el alcance que posee enfermería desde un aspecto preventivo y de vigilancia en problemas relacionados con consumo de sustancias psicoactivas.

1.4.2. Metodológica

La presente investigación se justificó metodológicamente al establecer una ruta investigativa que se torna en una referencia para futuros investigadores que analicen las mismas variables en unidades de estudio con alguna realidad problemática similar. De esta manera, se

generó una ficha de registro para el correcto análisis documental, la misma que fue diseñada con base a fundamentos teóricos prácticos que respalden la factibilidad de un idóneo estudio de las variables.

1.4.3. Práctica

Se pudo analizar cómo se correlacionan los factores asociados con el abuso de sustancias psicoactivas en la población establecida. Los resultados que se obtuvieron luego de la recolección de datos, permiten a los profesionales en salud mental, establecer aquellos factores asociados que más se repiten en casos de abuso de drogas, con la finalidad de abordar de manera prematura la problemática antes que concluya en un trastorno de salud mental en adolescentes del distrito de La Victoria, así mismo es importante difundir el conocimiento obtenido para y por la comunidad, a quien finalmente se darán los servicios en salud mental.

La investigación resulta viable desde el punto de vista logístico, debido a que se dispone de acceso a la población de interés gracias a convenios establecidos con instituciones. De igual manera, se aseguró la aplicación de los principios éticos que rigen la investigación, entre ellos el consentimiento informado, el cuidado de los datos brindados y el respeto por la autonomía de los sujetos participantes, de acuerdo con la normativa actual.

1.5. Limitaciones

La principal limitación con respecto de la investigación tuvo que ver con el acceso a las fuentes de información. Los datos requeridos se encontraban principalmente en registros físicos del Centro de Salud Mental Comunitario, por lo que fue necesario realizar una revisión documental exhaustiva, efectuándose en diferentes momentos, lo que prolongó el tiempo previsto para la recolección de datos y el procesamiento de la información.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1.Antecedentes

Internacionales

Rodrigues D, Timoteo D, De Araujo G, Brandao W, Rodrigurs V y De Aquino J (2021) realizaron un estudio titulado "Factores asociados y uso de drogas por adolescentes escolares" tuvieron como objetivo principal especificar la existencia de una correlación entre el aspecto socio demográfico y el abuso de drogas. El estudió recurrió a una metodología de tipo básica, cuantitativa, descriptivo correlacional y de diseño no experimental. Los resultados revelaron que el lugar de residencia, la religión y la retención escolar son factores determinantes en el consumo de sustancias, además, el vivir en una zona urbana aumenta en un 3% las probabilidades de que esta práctica se convierta en adicción. Se concluyó que la calidad del patrón familiar influye totalmente el comienzo del uso de drogas en los adolescentes. (11)

Osorio E, Ortega N y Pillon S (2024) en su estudio llamado "Factores relacionados al abuso de sustancias en estudiante jóvenes" buscaron aislar aquellos factores predisponentes y el uso de sustancias psicoactivas legales e inicitos en jóvenes que cursan la educación básica en escuelas

públicas. La metodología fue de tipo básica, cuantitativa, descriptivo correlacional y de diseño no experimental. Los hallazgos mostraron que las familias con antecedentes de problemas de uso de sustancias determinan el abuso de drogas en adolescentes, siendo un riesgo alto observando en las áreas recreativas, conducta, escuela y manejo de habilidades sociales, siendo en este contexto un indicador alto en adolescentes venezolanos. (12)

Noroña D y Vega V (2021) presentaron un estudio donde se propusieron precisar el nivel en el que algunas circunstancias se relacionan con el abuso de bebidas etílicas, tabaco y marihuana en los estudiantes. La metodología fue de tipo básica, cuantitativa, descriptivo correlacional y de diseño no experimental, esto a partir de una encuesta socio económica ISTS y la encuesta EST, en una muestra aproximada de 1.755 estudiantes. Los resultados obtenidos fueron que los grupos sociales, la carga de trabajo y el tiempo de ocio destinado a interacción social y se relacionan con el abuso de alcohol y cigarros. Se concluyó finalmente que la predicción de consumo está asociada al entorno social de los estudiantes. (13)

Norzagaray C, Arreola F y Corral N. (2023) presentan una investigación en la que estudian los factores predictivos en el abuso de sustancias en jóvenes de nivel secundario. La metodología fue de tipo básica, cuantitativa, descriptivo correlacional y de diseño no experimental, considerando una muestra de 1107 estudiantes del noroeste de México. Se tuvo como resultado que la droga más consumida entre esta población fue el alcohol y hubo una brecha notable entre el sexo femenino y masculino. En este estudio realizado en Sonora, México, se concluyó que los resultados permiten fomentan el empleo de intervenciones fundamentadas con el método científico científicos para evitar el uso de drogas en los adolescentes. (14)

Reyez L, Carmona F, Mendez S, Morales J, Morron C, et all (2020) exponen un artículo titulado "Factores psicológicos y sociales relacionados al abuso de componentes psicoactivos en estudiantes entre los 16 y 24 años", en el que buscaron determinar la asociación entre ambas variables y hallar las causas que daban origen al abuso de sustancias psicoactivas. La metodología fue de tipo básica, cuantitativa, descriptivo correlacional y de diseño no experimental, utilizándose una escala FACE III para evaluar la adaptabilidad y convivencia con la familia, además de la prueba ASSIT utilizada para precisar la incidencia del consumo, considerándose una muestra de 97 estudiantes en Barranquilla. Finalmente se obtuvo como resultado que los jóvenes que consumen alcohol, cannabis y tabaco provienen de familias con una adaptabilidad y dinámica caótica (15)

Según González-Ospina A, Rodríguez-Restrepo A, Grajales-Román M, Espinosa-Chirivi Y, Martínez-Gómez ML, et all (2020) desarrollan un estudio mixto denominado "Continuidad y los factores que, relacionados al uso de bebidas alcohólicas, tabaco y sustancias psico activas", donde se propusieron hallar la frecuencia y los factores relacionados con el uso de sustancias psicoactivas legales, tales como sustancias etílicas y cigarrillo en asistentes de la Facultad de Odontología. La metodología fue de tipo básica, cuantitativa, descriptiva y de diseño no experimental, considerándose una muestra de 162 personas para una encuesta. Los resultados mostraron que el 30% manifestó embriagarse en los últimos 30 días y la edad aproximada de comienzo de ingesta de bebidas etílicas era de 15 años. Además, la repetición de dispendio de tabaco fue 11% y la práctica tanto actual como pasada fue 15%. Por último, el uso de sustancias psicoactivas fue de 22% y la edad promedio en el comienzo de este hábito fue de 16 años. Se concluyó que, si existe la relación entre ambas variables. (16)

En el estudio realizado por Alba J, Vargas R, Bolívar P, Granados S, Ayala G, et al. (2021) llamado "Determinantes de predisposición y uso de psicoactivas en población acudiente en Tunja", cuyo objetivo fue hallar la asociación entre el uso de drogas en usuarios que pertenecen al área de psiquiatría en el Hospital San Rafael. Este estudio es de casos y control y se revisaron 309 historias clínicas, las cuales se dividieron en 103 casos y 206 controles. Los resultados revelaron que las peleas entre los padres, vivir en una zona urbana, estar desempleado y venir de una familia disfuncional, son los factores asociados que más se repiten en los casos de uso a sustancias psicoactivas de la población a abordar. Finalmente, se concluyó que el entorno sociocultural de los individuos es el factor más riesgoso para el uso de drogas. (17)

Nacionales

Saravia, Gutierrez y Frech (2020) buscaron determinar una correlación entre los elementos demográficos y el uso de sustancias psicoactivas legales en acudientes de colegios en el Perú. Los resultados arrojaron que los factores demográficos, de la escuela, de la familia y sociales en forma negativa, generaban un aumento la probabilidad de consumo en esta población. Se concluyó finalmente que los determinantes demográficos y familiares para el comienzo en el consumo de drogas es la violencia intrafamiliar, antecedentes de abuso de drogas e historial delictivo en la familia nuclear. (18)

Al Kassab A, Cornejo G, Gacharna N, Baquedano C, De la Borda G, et al. (2023) presentan su investigación "Factores relacionados al consumo de cannabis en jóvenes previos a su internamiento en centros juveniles de rehabilitación en el Perú", en la que buscaron hallar la cantidad de jóvenes que consumen cannabis y los factores relacionados previos a su ingreso a centros de rehabilitación. La metodología fue de tipo básica, cuantitativa, descriptivo correlacional y de diseño no experimental, tomándose como base, los datos del Censo Nacional de población,

siendo la muestra de 1848 entre los 14 y 22 años. El resultado fue que los factores relacionados más importantes al uso de cannabis fue ser varón, haber huido de sus casas antes de los 15 años, ser víctima de maltrato físico, tener a algún familiar directo con dificultades con el uso de drogas y/o bebidas etílicas y la intervención de grupos delictivos en la zona donde viven. Por último, se concluyó que estos hallazgos son importantes estrategias para políticas públicas y privadas en implementar acciones para evitar del uso de drogas como la marihuana y otras sustancias desde la adolescencia. (19)

Zeña C (2019) en su tesis "Factores relacionados al uso de sustancias psicoactivas en adolescentes de un Centro Educativo en el distrito de Tuman" buscó establecer los factores relacionados y abuso de sustancias psicoactivas del centro educativo en mención. La metodología fue de tipo básica, cuantitativa, descriptivo correlacional y de diseño no experimental, empleándose una muestra de 122 estudiantes de 5to grado en el nivel secundario. Los resultados más más resaltantes fueron que aquellos jóvenes con un consumo de sustancia psicoactivas inicial, son en un 67.2% varones, donde la edad media fue 16 años, además de provenir de hogares disfuncionales (48%). Además, en la institución donde se realizó el estudio hubo un 18% de jóvenes que han hecho uso de algún tipo de droga. Se concluyó que el uso de drogas no se relaciona con los factores presentados. (20)

Molina H y Salazar V (2022) analizaron los factores relacionados al abuso de alcohol en adolescentes residente en Perú. La metodología fue de tipo básica, cuantitativa, descriptivo correlacional y de diseño no experimental, empleándose una muestra total de 194 participantes, entre el primer y quinto grado de educación secundaria. Los resultados evidenciaron que efectivamente 47.4% de la población a estudiar consumieron bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses y si hablamos del factor personal, en todos los casos alguien más les ofreció la bebida

por primera vez. Se concluyó, que aproximadamente el 50% de los adolescentes tuvieron contacto y consumieron alcohol en el último año y como factores negativos destaca el factor personal, le sigue el familiar y por último social, siendo este último no determinante significativamente. (21)

Gimenez B, Guevara R, Pargas A (2019) realizaron un análisis sobre entorno social y familiar con relación al uso de drogas en un colegio de Ica. La metodología fue de tipo básica, cuantitativa, descriptivo correlacional y de diseño no experimental, empleándose una muestra de 980 escolares tanto varones como mujeres. Los resultados mostraron que la prevalencia de drogas legales se situó en un 31.2%, casi 3 de cada 10 escolares, contra un 12.2% que consumió drogas ilegales. Los escolares entre 15 y 18 años mostraron mayor porcentaje del consumo de drogas licitas; otro dato relevante es el lugar de origen, ya que los escolares procedentes de la costa tienen mayor prevalencia de drogas legales, mientras los escolares que provienen de la región selva manifiestan consumo de sustancias ilegales. Se concluyó, que el factor de la familia presenta relación directa con el abuso de drogas tanto legales como ilegales en adolescente (22).

Cruz J (2020) en su tesis de posgrado, plantea un estudio que tiene como objetivo reconocer la correlación de los antecedentes de abuso de sustancias ilegales en la sociedad, en donde se involucra de manera fundamental, a la familia, así como la conducta ante el uso de cannabis. La metodología fue de tipo básica, cuantitativa, descriptivo correlacional y de diseño no experimental, considerando instituciones educativas de nivel secundario desde 1er a 5to año que facilitaron una muestra de 475 colegios de 53 ciudades. Los resultados mostraron, que los factores aumentan su impacto cuando se combinan, pero individualmente mantienen altos valores de predicción. En particular, el ofrecimiento aumenta la probabilidad de inicio 26 veces más al interactuar con otras variables. (23)

Pingus L y Tejada S (2022) desarrollan su tesis, estableciendo como objetivo especificar el riesgo respecto al uso de drogas entre los estudiantes de nivel secundario del Centro Educativo PCA en Chachapoyas durante el año 2020. La metodología fue de tipo básica, cuantitativa, descriptivo correlacional y de diseño no experimental, empleándose una muestra de 82 estudiantes adolescentes seleccionados por conveniencia, quienes completaron el instrumento dado por la prueba ASSIST v3.1. En los resultados se evidenció que el 81.7 % (67) de los estudiantes intervenidos mostraron un bajo rango de riesgo en el uso de drogas, mientras que el 18.3% (15) mostraron un nivel medio; ninguno de los estudiantes tenía un nivel alto de abuso. Además, se encontró un riesgo moderado para el abuso de cigarrillo (56.1 %), y un riesgo bajo para el consumo de Bebidas etílicas (50%), Marihuana (56%), Cocaína (78%), anfetaminas (87.9%), Inhalantes (82.9 %), Tranquilizantes (84.1 %), Alucinógenos (50 %) y Opiáceos (92.7%). En conclusión, un gran porcentaje de estudiantes del Centro Educativo a presentaron un bajo riesgo de abuso de drogas. (24)

De la Cruz G (2019) en su estudio llamado "Determinantes de riesgo del uso de drogas en jóvenes de secundaria o, provincia La Mar, Ayacucho 2019" establece como objetivo hallar los factores de riesgo del abuso de sustancias en jóvenes. La metodología fue de tipo básica, cuantitativa, descriptivo correlacional y de diseño no experimental, considerando una muestra no probabilística compuesta por 143 adolescentes femeninas de 10 a 19 años del Centro Educativa MJA. Los resultados arrojaron que el 30.2% de los jóvenes entre 14 y 16 años han tenido contacto con alguna clase de droga. A nivel individual, el 22.4% (32 adolescentes) mostraron agresividad, y el 69.9% (100 adolescentes) afirmaron que sus maestros no les brindan tiempo suficiente para oír sobre sus conflictos. Además, el 29.4% (42 adolescentes) no cumplían con sus tareas escolares, y el 2.8% (4 adolescentes) señalaron que sus docentes consumían alcohol en la escuela. Se

concluyó, que el 39.2% de las adolescentes que consumieron drogas tenían entre 14 y 16 años, siendo las drogas más consumidas la cerveza y los cigarrillos, influidas por sus propios padres, y el 22.4% mostraban agresividad como factor de riesgo individual. (25)

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Factores asociados

Según Ravela (2017) menciona que los factores asociados son aquellas herramientas que se utilizan para realizar estudios en paralelo al empleo de pruebas y cuestionarios estandarizados. Estos datos recolectan información sobre los rasgos sociales, familiares, culturales de una población en específico, con el objetivo de encontrar una constante que esté relacionada con el resultado. (26)

Por otro lado, La evaluación de muestral de estudiantes (2022) menciona que son un grupo diverso de elementos que ayudan a entender y situar la realidad de un entorno. Estas variables pueden estar relacionadas con aspectos individuales, el entorno familiar y social, además, pretenden fomentar la reflexión sobre cómo los diferentes contextos en los que se desarrollan los individuos pueden influir positiva o negativamente en sus conductas. (27)

Los factores asociados son un elemento fundamental para determinar la etiología del consumo de sustancias, es por ello importante delimitar cuales son aquellos factores que más repercuten en la problemática presentada.

En primera instancia, se tienen los factores demográficos, los que representan características que estadísticamente definen a un grupo poblacional, y se emplean para estudiar los

patrones poblacionales y su estructura colectiva. En otras palabras, estos factores representan los rasgos básicos de interés de una población estadística, según lo establece la ciencia de la demografía. (28)

Algunos de los factores demográficos típicos que son revisados para el analisis de tipologías de consumo se tiene:

- Edad: La edad es un indicador útil para identificar los grupos de personas que presentan una problemática es especifico Proporciona información sobre el tipo de intervención, y trabajo de prevención que se debe realizar en diferentes grupos etarios. (29)
- Género: El género se refiere los roles, el acceso a las oportunidades y lo que caracteriza a una o varias personas dependiendo de lo que la comunidad define como apropiados para varones, mujeres, infantes y personas con otro tipo de identidad. (30)
- Lugar de procedencia: El territorio geográfico en donde nació el individuo, y no siempre es igual al distrito ya que la migración puede ejercer cambios en el. (31)

Luego factores socioculturales, son la reunión de creencias, tradiciones y costumbres que distinguen al ser humano o a un grupo. Se trata de los eventos culturales y sociales de la población, que están siempre vinculados a las costumbres y formas de subsistencia. Estos son los ámbitos socio culturales que distinguen a un colectivo de otro, abarcando las características y representan la forma en que una comunidad se organiza. (32)

Los factores socioculturales más relevantes en este tipo de análisis se tienen:

- Religión: Se puntualiza como un conglomerado de dogmas sobre la espiritualidad, acompañado de sentimientos de respeto y miedo hacia ella, normas morales que conducen

las conductas sociales e individualistas, además del uso rituales, como la oración y penitencia, que se realizan para rendirle culto.

- Grado de instrucción: Se define como el rango más alto de estudios que un individuo ha alcanzado o continua en curso, independientemente de si han sido completados, están temporalmente pausados o se han dejado incompletos de manera definitiva.
- Ingreso mensual familiar: Se refiere al total de ingresos netos recibidos por cada uno de integrantes de la familia, independientemente de si contribuyen o no con estos ingresos o una parte de ellos para cubrir los gastos.

Por último, los factores familiares son aquellos que se vinculan con la familia o el entorno doméstico de una persona. Estos factores influyen en la persona, acrecentando o disminuyendo la probabilidad de que sufra de violencia, explotación y dependencia a sustancias. Por otro lado, pueden brindar factores de riesgo y protectores, siendo el círculo más próximo al individuo. (33)

- Conductas familiares respecto al abuso de drogas: Se refiere a los antecedentes de familiares directos o dentro del núcleo familiar que hayan presentado problemas relacionados con el consumo de drogas (legales e ilegales)
- Negligencia y abuso: Hace referencia al abandono parental en la crianza y cuidado del individuo y el abuso físico/psicológico/ sexual por parte de uno algún cuidador primario.
- Dinámica familiar: Se define a la constitución y tipo de familia en donde vive el individuo, además, describe el clima y calidad de relaciones interpersonales de todos los miembros que conviven en el hogar.

Finalmente, La teórica en enfermería Betty Neuman menciona en su Teoria de los Sistemas, que todos los individuos son el resultado de la interacción con su entorno, donde los factores externos e internos afectan directamente su estado de bienestar físico y mental.

Neuman indica que estos factores pueden venir de distintas direcciones; como, por ejemplo: fuentes intrapersonles que tienen relación con sus respuestas psico emocionales, y predisposición biológica, mientras que las fuentes interpersonales se originan por la convivencia y relación con otros individuos y la presencia de conflictos en la familia o en los roles, además de fuentes extrapersonales en las que el individuo se desenvuelve, y es por ello que se habla de influencia de algún grupo o círculo social, condiciones de su entorno o espacio físico y problemas económicos.

Esta teoría asegura que la debilitación de factores protectores podría afectar directamente al individuo respecto al problema al que está siendo vulnerables, en este caso, el consumo de drogas. (34)

2.2.2. Consumo de sustancias psicoactivas

Las sustancias psicoactivas refieren a un componente químico que, al ingresar en el cuerpo por algún medio, ya sea inhalada, inyectada o por vía oral, interfiere en el funcionamiento del sistema nervioso central. Este cambio puede cambiar el estado mental, de ánimo o el procesamiento del pensamiento de la persona. El uso de estas sustancias puede llevar a un consumo problemático o a la dependencia. (37)

Otras literaturas las definen como cualquier sustancia que, al ser consumida, modifica la función normal del sistema nervioso central de una persona. Dependiendo del tipo de sustancia, puede causar dependencia a nivel psicológico, físico o ambos. (38)

Las sustancias psicoactivas se caracterizan por su efecto activador en el sistema nervioso, es decir, estos ingresan a través de la membrana hemato encefalica y llegan a modificar el funcionamiento cerebral. Según el tipo de efecto que generan en el organismo, estas sustancias se clasifican en 3 grupos.

El consumo de las sustancias psicoactivas se precisa como el empleo de cualquier droga que cause adicción (psicoactivas) y que ejerce cambios en el sistema nervioso central, alterando la funcionabilidad de los sistemas, los cuales pueden presentarse a corto o largo plazo. El abuso prolongado de estas sustancias deteriora además el funcionamiento interpersonal, familiar, académico, laboral y legal (35)

Además, también implica un importante deterioro y un malestar considerable en la persona. Esto incluye un aumento notable de la tolerancia a la droga, lo que significa que la persona necesita incrementar constantemente las mismas o más cantidades para obtener el efecto esperado, ya que con las mismas cantidades los efectos irán disminuyendo poco a poco. Además, existe una incapacidad de controlar el consumo, una afectación en las actividades sociales, en el trabajo o en el ocio, y se dedica mucho tiempo a obtener, usarlas y recuperarse de los efectos de la droga. (36)

Entre las principales sustancias psicoactivas, acorde a su clasificación farmacológica se tiene a las sustancias estimulantes. Este tipo de sustancia incrementa la actividad cerebral, lo que puede resultar en efectos que van desde dificultades para dormir hasta un estado de intensa

excitación. Los efectos típicos incluyen euforia, desinhibición, pérdida de control de las emociones, irritabilidad, disminución de la fatiga, alteraciones en el sueño, impaciencia, impulsividad e irritabilidad. También pueden ocasionar descoordinación, reflejos más lentos y problemas en la vista y audición. Te puede hacer sentir más activo y ansioso, lo que podría llevar a comportamientos impulsivos e impacientes. Además, es probable que sobrevalores tus capacidades y te sientas más seguro al enfrentar situaciones riesgosas. (39)

Drogas estimulantes pueden ser:

- Cocaína: Es una droga elaborada a base de la Erythoroxylon coca (planta de coca) que proviene de América del Sur. Si bien la planta tiene propiedades curativas y anestésicas, el mayor porcentaje de producción está destinada a la fabricación de drogas ilegales. Es comúnmente consumida inhalándola, frotándolo en las encías o incluye como inyectable usando algún solvente. (40)
- Metanfetamina: La metanfetamina es un estimulante sintético de elevada potencia y con un considerable riesgo de dependencia, cuya acción se ejerce principalmente sobre el sistema nervioso central, abarcando tanto la corteza cerebral como la médula espinal. En el ámbito clínico, su prescripción se limita a casos específicos, tales como el tratamiento del TDAH, la narcolepsia. Lamentablemente el uso y la manera de adquisición que se le da, es ilegal. (41)
- Éxtasis: Conocido científicamente como MDMA, es un compuesto psicoactivo que combina efectos estimulantes y alucinógenos. Su acción provoca un aumento notable de la energía física, modificaciones en la percepción del tiempo y de los sentidos, así como una intensificación de las sensaciones táctiles. Entre la población juvenil y adulta joven, su

consumo se asocia con la disminución de barreras sociales y la inducción de estados de euforia, empatía, sensación de conexión emocional y estimulación sexual. Se comercializa en comprimidos o en polvo, y es comúnmente conocido por tener imágenes o colores llamativos en las pastillas. (42)

- Crack: El crack es una variante de la cocaína caracterizada por su elevada pureza y presentación en forma de base libre, lo que le confiere un efecto significativamente más potente que otras preparaciones. Su administración puede realizarse mediante inhalación de vapores generados por calentamiento, inyección intravenosa o, con menor frecuencia, por vía oral. El consumo de esta sustancia provoca disfunciones en múltiples sistemas fisiológicos, entre ellos el cardiovascular, el nervioso autónomo, el sistema nervioso central y el aparato gastrointestinal. La denominación popular "crack" hace referencia al sonido crepitante que produce la sustancia al ser expuesta al calor para su inhalación. (43)
- Nicotina (tabaco): Es un alcaloide toxico que se produce de forma natural y es el ingrediente principal en todos los cigarrillos que incluyen al tabaco. Está catalogada dentro del grupo de drogas estimulantes ya que causa un efecto de "calma" y al absorberse rápidamente es altamente adictivo. Muchos de los cigarrillos actuales incluyen sabores y aditivos que dan la ilusión de que son menos dañinos, pero esto no quita su alto potencial de dependencia. Además, está altamente asociado al origen de distintos tipos de cáncer y malformaciones genéticas (en gestantes) (44)
- PBC: Es una mezcla de extractos de cocaína como base junto a solventes como el querosene, el metanol, sulfatos y otros alcaloides, que luego de distintos procesos empíricos, es convertida en polvo, de color blanco en la mayoría de veces dependiendo de su pureza. Esta sustancia, por el modo tan rustico de su preparación es bastante económica

si se compara con otras drogas de su misma categoría, siendo consumida en cigarrillo y popular en la población más joven por su fácil acceso. (45)

Luego, se tienen las sustancias psicoactivas que se tipifican como las sustancias depresoras, drogas tiene un efecto profundo sobre el cerebro, alterando la representación de la realidad, el estado emocional y el desarrollo de pensamiento. Pueden provocar alucinaciones y distorsionar la percepción de lo que ocurre alrededor, lo que puede llevar a tomar decisiones erróneas e impredecibles. Incluso, los colores de los semáforos y otras señales de tránsito pueden percibirse de manera alterada. Además, afectan la memoria, la disposición de concentración y aprendizaje, el tiempo de respuesta, el acoplamiento motriz, la apreciación de la profundidad, la visión periférica y la percepción del tiempo. (46)

Drogas alucinógenas pueden ser:

- LSD: Su nombre real es el ácido lisérgico dietilamida, y es parte del grupo de sustancias alucinógenas o psicodélicas, su efecto en el ser humano es la de alterar el estado sensorial, espacio, tiempo y emociones. Su estado es de un color blanco cristalino y se distribuye diluido ya que sus efectos son altamente potentes. El grado de toxicidad es grave y es de las drogas que más reporta casos de muerte por sobredosis. Se comercializa en forma de comprimidos, capsulas o líquido. (47)
- Hongos psilocibes: Los hongos con psilocibina comprenden diversas especies alucinógenas, destacando Psilocybe mexicana y Psilocybe cubensis. Contienen psilocibina y psilocina, compuestos responsables de sus efectos sobre la percepción y el estado mental. Se han identificado más de un centenar de especies, en su mayoría del género Psilocybe, aunque también existen en otros géneros. Sus efectos dependen de la especie, la dosis y el

contexto, pudiendo incluir euforia, sinestesia y distorsión temporal, o bien reacciones adversas como ansiedad, paranoia o episodios psicóticos. La experiencia, que inicia entre 20 y 30 minutos tras la ingestión, es altamente subjetiva y puede oscilar entre lo placentero y lo perturbador. Si bien el grado de dependencia en menor, comparado a otras drogas de su especie, si crea tolerancia, lo que puede hacer que poco a poco se necesite aumentar la dosis, la manera en la que se consumen varía según el país, siendo la más común la ingesta directa. (48)

- DMT: La N, N-Dimetiltriptamina (DMT) es un alucinógeno de la familia de las indoletilaminas, incluido en la Lista 1 por su potencial de adiccion y ausencia de uso médico reconocido en la mayoría de jurisdicciones. Su consumo genera intensas alteraciones en la percepción sensorial, el estado emocional y los procesos cognitivos. La DMT, por su parte, se administra habitualmente mediante inhalación de vapores, fumada en pipas especiales que combina plantas inhibidoras de la para prolongar y potenciar sus efectos. Ambos compuestos pueden inducir experiencias intensas caracterizadas por distorsiones visuales, sinestesia, euforia y una profunda alteración de la noción del tiempo, aunque también pueden provocar reacciones adversas como náuseas, vómitos, ansiedad, paranoia, episodios psicóticos. El consumo no supervisado incrementa la probabilidad de accidentes, interacciones farmacológicas y crisis psicológicas agudas, especialmente en individuos con predisposición a trastornos psiquiátricos. (49)
- Mescalina: Es un alcaloide psicodélico presente de forma natural en el peyote (Lophophora williamsii) en México y el cactus San Pedro (Echinopsis pachanoi) en Perú, capaz de alterar la percepción, las emociones y la noción del tiempo, generando en algunos casos alucinaciones visuales y auditivas. Puede consumirse masticando los botones del cactus

frescos o secos, en infusión, en polvo encapsulado o mezclado con tabaco o cannabis. Sus efectos dependen no solo de la dosis, sino también del estado psicológico previo del consumidor y del contexto físico y social en que se ingiere, pudiendo ir desde experiencias agradables en entornos tranquilos hasta episodios de ansiedad o "mal viaje" en condiciones desfavorables. Su uso frecuente implica riesgos psicológicos significativos, como episodios de ansiedad intensa, paranoia, alteraciones de la percepción, además, el consumo en contextos inseguros aumenta la probabilidad de accidentes, intoxicaciones y conductas peligrosas, convirtiéndose en un problema de salud pública que requiere prevención, educación y atención especializada. (50)

- Ketamina: Es un anestésico disociativo ampliamente empleado en medicina humana y veterinaria, sin embargo, es usada de manera ilegal y no controlada debido a que posee propiedades alucinógeno, psicodélico y estimulante, esto ha favorecido su consumo en las últimas décadas. Actúa sobre múltiples sistemas neuroquímicos, como la dopamina, la serotonina y los receptores opioides, generando efectos que varían según la vía de administración, el más usual es el consumo intranasal en contextos festivos. Su uso no médico puede provocar sensaciones de disociación intensa, experiencias cercanas a la muerte y un riesgo creciente de adicción, así como efectos adversos psicológicos y físicos, entre ellos episodios psicóticos, alteraciones cardiovasculares y daño en vías urinarias. (51)

Por último, se tienen las sustancias psicoactivas que se tipifican como sustancias depresoras, las que disminuyen la actividad del sistema nervioso central. Esto provoca efectos como una gran relajación muscular, junto con alteraciones en la conciencia y una desaceleración de las funciones cognitivas y fisiológicas, como la respiración y el ritmo cardíaco. Además, el uso

de estas drogas puede generar tolerancia y síndrome de abstinencia. Un aspecto relevante es la tolerancia cruzada, donde el consumo de una droga obliga a amplificar las cantidades para obtener los mismos efectos que se lograban al principio. (52)

El uso de drogas que deprimen el sistema nervioso central suele generar una reducción en la sensibilidad a los estímulos externos y una relajación de los músculos. Los efectos más frecuentes incluyen respiración más lenta, confusión, dificultades en el control motor, habla alterada y una caída en la presión arterial.

Las principales sustancias psicoactivas de tipo depresoras, se tienen:

- Alcohol etílico: También conocido como etanol, es una sustancia industrial importante en estado líquido, incoloro e inflamable. Es toxico y actúa como depresor del sistema nervioso central ya que es el principal componente psicoactivo en bebidas alcohólicas de venta libre, esto es lo que hace que sea una se las drogas legales más comunes y a las que los adolescentes tienen acceso de manera prematura. La adicción a esta sustancia suele ser progresiva y potencialmente mortal, se caracteriza por la pérdida de control sobre su consumo, la preocupación constante por esta sustancia, su uso a pesar de consecuencias negativas, así como por alteraciones cognitivas, entre las que destaca la negación. Tales manifestaciones pueden presentarse de manera continua o intermitente. (53)
- Benzodiacepinas: Son un grupo de fármacos psicotrópicos, es decir, deprimen el sistema nervioso de manera central, si bien su creación y uso está destinado para patologías neurológicas y psiquiátricas, en el contexto de las adicciones representa una de las más comunes debido a su facilidad para desarrollar dependencia tanto física como psicológica. Su uso puede iniciar como tratamiento prescrito y si no se tiene control, desencadenar en un abuso problemático o dependencia. Los fármacos más comunes son el clonazepam,

alprazolam y diezepam y entre los síntomas de adicción destacan los deseos incontrolables de consumirla, la dificultad para dejar de utilizarlos, así como la aparición del síndrome de abstinencia. Si bien su venta es controlada, existen lugares en donde se dispensa irresponsablemente. (54)

- Opioides: Los opioides constituyen un grupo de fármacos potentes, habitualmente indicados para el tratamiento del dolor intenso, provenientes de la planta amapola del opio, se dónde se extraen sus propiedades. Aunque su uso conforme a prescripción médica puede ser eficaz, el consumo inadecuado provoca euforia y placer intenso, con un alto riesgo de sobredosis mortal. Tanto los opioides ilícitos como los recetados pueden ser objeto de abuso. La heroína, por ejemplo, puede ser fumada, inhalada o inyectada, mientras que el fentanilo presente en el mercado ilegal es fabricado clandestinamente en polvo y mezclado con drogas como heroína o cocaína, o prensado en tabletas que simulan ser medicamentos legítimos. (55)
- Abuso de sustancias en adolescentes: Esto es especialmente importante porque, en el tránsito de la adolescencia a la adultez, el cerebro sigue en desarrollo, incluso hasta los 25 años, abarcando también la cortex, que es donde se comanda de la toma de decisiones y está directamente relacionada con la conducta. El abuso de estas sustancias en los primeros años de la adolescencia afecta negativamente los procesos cognitivos y emocionales. (56)

2.3.Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Factores demográficos, socioculturales y familiares se asocian significativamente con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.

Ho: Factores demográficos, socioculturales y familiares no se asocian significativamente con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.

2.3.2. Hipótesis especificas

Hi1: La edad, el género y la procedencia son factores demográficos que se asocian significativamente con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.

Ho1: La edad, el género y la procedencia son factores demográficos que no se asocian significativamente con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.

Hi2: La religión y el grado de instrucción son factores socioculturales que se asocian significativamente con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.

Ho2: La religión y el grado de instrucción son factores socioculturales que se no se asocian significativamente con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.

Hi3: Los antecedentes de farmacodependencia, la violencia, el vínculo y tipo de familia son factores familiares que se asocian significativamente con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.

Ho3: Los antecedentes de farmacodependencia, la violencia, el vínculo y tipo de familia no son factores familiares que se asocian significativamente con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1.Método

La investigación fue desarrollada conforme a un método hipotético – deductivo, ya que, se parte de argumentos y bases teóricas sobre el consumo de sustancias psicoactivas y sus factores asociados, para luego corroborarlo en una realidad problemática específica. De esta manera, se determina si factores demográficos, socioculturales y familiares se asocian con el consumo de sustancia psicoactivas de los adolescentes de 14 a 19 años del distrito de la Victoria.

3.2. Enfoque

La investigación fue abordada desde un enfoque cuantitativo al presentar resultados que expresan el estado de las variables de forma numérica mediante tablas de distribución de frecuencias y pruebas estadísticas cuantitativas útiles en la corroboración de las hipótesis (57).

3.3. Tipo

La investigación correspondió a una de tipo básica al analizar una problemática real desde la que se obtiene un diagnóstico actualizado sobre el comportamiento de las variables, consiguiendo a partir de la práctica un conocimiento basal que aporte a retroalimentar y fundamentar tanto argumentos como bases teóricas que tratan el consumo de sustancias psicoactivas y sus factores asociados (58).

3.4. Alcance

La investigación fue de alcance explicativo, por cuanto corrobora hipótesis sobre los factores que son determinantes para aumentar o disminuir la probabilidad del consumo de sustancias psicoactivas, de manera tal que; ha sido posible reconocer aquellos elementos que se configuran como factores de riesgo, y otros que pese a establecerse como aspectos estructurales no necesariamente se convierten en una fuente de riesgo para una mayor probabilidad de consumo de este tipo de sustancias, detallando también aquellos que se vuelven en mecanismos de protección.

3.5. Diseño de investigación

El diseño fue no experimental, de corte transversal y retrospectivo, con un alcance explicativo. No experimental al analizar la problemática de estudio en su estado original, longitudinal al abarcar un espacio temporal del 2022 al 2024 respecto de los elementos de estudio, y retrospectivo ya que se revisa un contexto ya suscitado, siendo explicativo al determinar los factores que explican el consumo de las sustancias psicoactivas en la unidad de estudio (59).

Igualmente, longitudinal en el sentido de que las historias clínicas revisadas como parte de la información recolectada, comprendieron un periodo del año 2022 al 2024, aun cuando se procesó y analizó en la presente investigación al año 2026.

3.6. Población, muestra y muestreo

3.6.1. Población

La población estuvo conformada por un universo de 206 historias clínicas de adolescentes de 14 a 19 años, disponibles en el Centro de Salud Mental Comunitaria La Victoria, y que cuentan con un diagnóstico psicológico definido, refiriendo el consumo de sustancias psicoactivas.

Al respecto, el Centro de Salud Mental Comunitaria La Victoria, está localizado en Jr. Antonio Bazo S/N, La Victoria, en Lima - Perú. Cabe mencionar que el distrito de la Victoria en Lima, se contaba también con Centro de Salud Mental Comunitaria San Cosme, de características similares, sin embargo, este fue desactivado y las historias clínicas disponibles fueron distribuidas a entidades de salud de índole similar.

3.6.2. Muestra

En este sentido, la muestra estuvo dada por un subconjunto de 135 historias clínicas.

3.6.3. Muestreo

En la determinación del tamaño de la muestra se recurrió a un muestreo de tipo probabilístico, aleatorio simple, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, asegurando la capacidad de inferencia estadística de los resultados muéstrales a la población.

Criterios de inclusión y exclusión:

- **Inclusión:**
    - Historias clínicas de adolescentes de 14 a 19 años, disponibles que refieran un registro del 2022 al 2024.
    - Historias clínicas con un diagnóstico consignado por un profesional de la salud mental.
    - Historias clínicas con información completa respecto de factores demográficos, socioculturales y familiares, así como del consumo de sustancias psicoactivas.
    - Deben residir en el distrito de la Victoria.

- **Exclusión:**
    - Historias clínicas de adolescentes de 14 a 19 años, que no residan en el distrito de la Victoria.
    - Historias clínicas de adolescentes de 14 a 19 años, que estén incompletas sobre información referida a los factores demográficos, socioculturales y familiares, así como del consumo de sustancias psicoactivas.
    - Historias clínicas que refieran adolescentes de 14 a 19 años con diagnóstico neurológico severo o discapacidad cognitiva profunda que sesgue la valoración clínica sobre el consumo de las sustancias psicoactivas.

3.7. Variables y operacionalización

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Factores asociados	Los factores asociados son aquellas características individuales, familiares, sociales o contextuales que presentan una relación estadísticamente significativa con la ocurrencia de un determinado evento o fenómeno de salud, sin que necesariamente impliquen causalidad directa. (60)	En el presente estudio, los factores asociados estarán representados a partir de factores demográficos, socioculturales, y factores familiares.	F. Demográficos	- Edad	- Escalar	- 14, 15, 16, 17 ,18, 19 años
				- Género	- Nominal	- Femenino, Masculino
				- Lugar de procedencia	- Nominal	- Costa, Sierra, Selva
			F. Socioculturales	- Nivel educativo	- Ordinal	- Primaria completa, P. incompleta, Secundaria incompleta, S. Completa, Superior
				- Religión	- Nominal	- Católica, Cristiana, Testigos de Jehová, Otra.
			F. Familiares	- Antecedente familiar de farmacodependencia	- Nominal	- Si presenta antecedentes, no presenta antecedentes.
				- Antecedente de violencia familiar	- Nominal	- Si presenta antecedentes, no presenta antecedentes.
				- Vínculos interfamiliares	- Ordinal	- Muy débiles, Débiles, Moderados, Fuertes, Muy fuertes.
					- Nominal	
				- Tipo de familia		- Nuclear, Extendida, Monoparental, otra.
Consumo de sustancias psicoactivas	Se entiende por consumo de sustancias psicoactivas al uso intencional de sustancias químicas que actúan sobre el sistema nervioso central, alterando funciones cognitivas, emocionales o conductuales, pudiendo generar dependencia, tolerancia o efectos nocivos para la salud. (61)	Se considerará consumo de sustancias psicoactivas cuando en la historia clínica del adolescente se registre el uso actual o previo de alguna sustancia legal o ilegal con efecto psicoactivo.	Patrón de consumo	- Prevalencia de consumo a lo largo de la vida	- Nominal	- Sí ha consumido alguna vez, Nunca ha consumido.
				- Prevalencia puntual del consumo	- Nominal	- Sí consume actualmente, No consume actualmente.
			Frecuencia de consumo	- Patrón de frecuencia de consumo	- Ordinal	- Muy frecuente consumo, frecuente consumo, consumo ocasional, consumo rara vez, nunca consume.
					- Ordinal	
				- Recencia del consumo		- Consumo por última vez: hoy, hace una semana, hace 15 días, hace un mes.
			Caracterización del tipo de sustancia	- Clasificación farmacológica de la sustancia	- Nominal	- Depresores, Estimulantes, Alucinógenos.
				- Clasificación normativa de la sustancia	- Nominal	- Legal, Ilegal.

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La investigación recurrió a la técnica del análisis documental de las historias clínicas de adolescentes de 14 a 19 años, disponibles en el Centro de Salud Mental Comunitaria La Victoria, realizándose una revisión sistemática de la información dispuesta en este tipo de registro oficial, seleccionando datos consistentes con los indicadores plantados para el análisis de las variables de estudio.

Por otro lado, el instrumento utilizado consiste en la ficha de registro de datos, que presenta un formato estructurado para el acopio de información secundaria, siendo estructurada de manera consistente con la información dispuesta en las historias clínicas, y en coherencia con una operacionalización de las variables que tiene un soporte conceptual en antecedentes de similar índole.

3.8.1. Validez y confiabilidad

Al ser el instrumento una ficha de registro de datos, los que provienen de una fuente secundaria como el registro oficial de las historias clínicas de una institución de salud "Centro de Salud Mental Comunitaria La Victoria", no se evalúa validez de contenido como en escalas psicológicas.

Las historias clínicas constituyen documentos oficiales elaborados por profesionales de salud mental, lo que garantiza la confiabilidad y validez clínica de la información registrada, así como la consistencia en el registro.

Al tratarse de un estudio retrospectivo con fuente documental, la información proviene de registros clínicos oficiales, lo que garantiza validez y confiabilidad clínica. Además, la ficha de

extracción fue diseña con calce a las características de la información disponible en las historias clínicas, así como en coherencia metodológica con la operacionalización referida en los antecedentes revisados y las bases teóricas consultadas.

De esta manera, la ficha de registro de datos con relación a las variables de estudio responde al sustento teórico planteado por el Modelo ecológico del desarrollo humano de Bronfenbrenner (62), en el que se explica que el comportamiento del adolescente es influenciado desde distintos niveles, uno individual en el que sobresale la edad y el género, el microsistema dado por la familia, y el masosistema dado en parte por la cultura y la religión, mientras que, la selección de factores familiares se fundamenta en la Teoría del Comportamiento Problema de Jessor (63), que identifica estos elementos como predictores significativos del consumo en adolescentes. En adición, el antecedente familiar de consumo y la funcionalidad familiar se sustenta en la Teoría del Aprendizaje Social (64), que explica la reproducción de conductas por modelamiento.

Igualmente, en antecedentes investigativos con un enfoque en salud pública, por ejemplo; Rodrigues D, Timoteo D, De Araujo G, Brandao W, Rodrigurs V y De Aquino J. (11), Osorio E, Ortega N y Pillon S (12), Noroña D y Vega V (13), Reyez L, Carmona F, Mendez S, Morales J, Morron C, et al. (15), González-Ospina A, Rodríguez-Restrepo A, Grajales-Román M, Espinosa-Chirivi Y, Martínez-Gómez ML, et all (16), entro otros reportados en el apartado específico de antecedentes, en los que se refiere que el consumo de sustancias psicoactivas se ve determinado por aspectos familiares, educacionales y sociales.

3.9. Recolección y análisis de datos

Para la recolección de los datos, se recurrió a los permisos oficiales de la autoridad correspondiente del Centro de Salud Mental Comunitaria La Victoria a fin de contar con el acceso a las historias clínicas de adolescentes entre 14 a 19 años que refieran información sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la caracterización de los mismos a partir d factores demográficos, socioculturales y familiares. Se generó un plan de visitas para la revisión de las historias clínicas, las que están dispuestas de manera física, valorando la información relacionada a los indicadores propuestos para la operacionalización de las variables, llenando así las fichas de registro para cada caso. Para minimizar los sesgos de acopio, se realizaró un control de las fichas registradas, cotejando en al menos el 10% de ellas que la información recolectada sea igual a la dispuesta en las historias clínicas.

En cuanto al análisis de datos para la presentación de resultados, se estableció una primera sección de resultados descriptivos donde se expone tablas de distribución de frecuencias y tablas de contingencia, facilitando el análisis del comportamiento individual de cada indicador y de manera conjunta mediante un análisis bivariado sobre la probable asociación entre los factores que caracterizan a la unidad de estudio y la variable dependiente.

Por último, a fin de corroborar las hipótesis de investigación, se procedió al empleo de un análisis multivariado con soporte a un modelo de regresión logística “Logit”, para identificar la capacidad explicativa de los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas, estimando efectos marginales útiles en el entendimiento sobre la probabilidad de un consumo de este tipo de sustancias en función a la presencia o ausencia de determinados factores analizados. Por lo que, se aseguró que los modelos econométricos resultantes sean robustos, con coeficientes individuales

significativos, con una buena significancia global del modelo, con la ausencia de multicolinealidad y una adecuada bondad de ajuste.

3.10. Aspectos éticos

Este estudio acató las normativas a nivel nacional e internacional para estudios en personas, considerando los principios éticos de no maleficencia, justicia y beneficencia. Se envió toda la información requerida a las entidades pertinentes. Aplicándose el método más adecuado a las condiciones del estudio, obteniendo información de las historias clínicas, mediante la recopilación de datos relevantes, sin necesidad de validación adicional, dado que las historias clínicas son documentos legales. También se mantuvo el anonimato de los involucrados y se cuidará la información personal según la Ley N° 29733.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1.Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 2

Factores demográficos, socioculturales y familiares de los adolescentes de 14 a 19 años, de la Victoria 2024

Factor		n	%
Edad	14 años	14	10.4%
	15 años	15	11.1%
	16 años	12	8.9%
	17 años	37	27.4%
	18 años	25	18.5%
	19 años	32	23.7%
Sexo	Masculino	98	72.6%
	Femenino	37	27.4%
Lugar de procedencia	Costa	86	63.7%
	Sierra	36	26.7%
	Selva	13	9.6%
Religión	Católica	102	75.6%
	Cristiana	24	17.8%
	Testigos de Jehová	5	3.7%
	Otra	4	3.0%
Grado de instrucción	Primaria conclusa	87	64.4%
	Primaria inconclusa	48	35.6%
	Secundaria conclusa	0	0.0%
	Secundaria inconclusa	0	0.0%
	Formación superior	0	0.0%
Antecedentes de farmacodependencia familiar	Si	79	58.5%
	No	56	41.5%
Antecedentes de violencia en la familia	Si	65	48.1%
	NO	70	51.9%
Vínculos interfamiliares	Muy débiles	24	17.8%
	Débiles	37	27.4%
	Moderados	54	40.0%
	Fuertes	14	10.4%
	Muy fuertes	6	4.4%
Tipo de familia	Nuclear	34	25.2%
	Extendida	24	17.8%
	Monoparental	63	46.7%
	Otra	14	10.4%
	Total	135	100.0%

A partir de la Tabla 2, se expone la distribución demográfica, sociocultural y familiar del grupo de 135 jovenes, de quienes se revisó su ficha de registro, apreciándose una estructura heterogénea en relación a estos potenciales factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

De este grupo de jovenes, sobresale la predominancia de quienes se encuentran en un rango de 17 a 19 años, representando una proporción del 69.6%, lo cual connota un patrón en adolescentes en etapas media y tardía donde es posible no solo el inicio de conductas de riesgo, sino la consolidación de estas, tal como es el caso de las sustancias psicoactivas. Igualmente, en la muestra estudiada sobresale una mayoría del 72.6% de jovenes del sexo masculino, siendo también en su mayoría, un 63.7% con procedencia de la Costa que se asocia a entornos urbanos donde existe una mayor disposición de este tipo de sustancias.

En cuanto a los factores socioculturales, la religión católica fue la predominante en un 75.6%, a su vez que se obtuvo una mayoría equivalente al 64.4% de jovenes con primaria conclusa, lo que revela débiles condiciones estructurales en la formación académica de un grupo de jovenes que incluso no reporta un mayor grado de educación.

Por último, sobre los factores familiares se encontró antecedentes de farmacodependencia en un 68.9% de jovenes, quienes en un 47.4% se reportó antecedentes de violencia familiar, además de bajos vínculos familiares ante una conformación familiar en su mayoría de tipo monoparental, sugiriendo situaciones potencialmente adversas dentro del entorno familiar.

Entonces, se reconoce un grupo social que se caracteriza por una búsqueda de identidad y que a su edad puede ser fácilmente influenciable por su entorno, siendo vulnerables a conductas de riesgo asociadas a la disponibilidad de sustancias psicoactivas, sobre todo para los varones,

quienes pueden tener mayor permisibilidad social a entornos poco saludables, en especial si no cuentan con un nivel educativo considerable que le ayude a un mejor entendimiento de la realidad y les permita avizorar oportunidades. Además, los antecedentes de farmacodependencia establecen no solo un posible ambiente disfuncional sino también marcan de alguna manera la potencial conducta del adolescente, la que puede desviarse del camino adecuado si tiene carencias familiares. En otras palabras, se tiene un grupo social vulnerable por sus características estructurales que hace a los adolescentes proclives al consumo de sustancias psicoactivas.

Tabla 3

Consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 a 19 años, de la Victoria 2024

		n	%
Prevalencia de consumo a lo largo de la vida	No	37	27.4%
	Si	98	72.6%
Prevalencia puntual de consumo	No	33	33.7%
	Si	65	66.3%
Recencia del consumo	Hoy	12	12.2%
	En la última semana	25	25.5%
	En los últimos 15 días	24	24.5%
	En el último mes	37	37.8%
Patrón de frecuencia de consumo	Frecuentemente	6	6.1%
	Muy Frecuentemente	29	29.6%
	Ocasionalmente	30	30.6%
	Raramente	33	33.7%
Clasificación normativa de la sustancia	Legal	45	45.9%
	Ilegal	53	54.1%
Clasificación farmacológica de la sustancia	Depresores	53	54.1%
	Estimulantes	33	33.7%
	Alucinogenos	12	12.2%

A partir de la Tabla 3, se reconoce una alta prevalencia en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas por parte de los jovenes de quienes se revisó su ficha de registro, destacando que un 72.6% las ha consumido al menos una vez en su vida, mientras que, a la fecha del estudio, solo el 66.3% mantenía este consumo, reflejando un considerable consumo activo.

En cuanto a la recencia del consumo, al momento del estudio, se identificó que la mayoría de los jovenes mantenía un consumo relativamente reciente de la última semana o en los últimos 15 días, 25.5% y 24.5% respectivamente, lo cual demuestra que el consumo de las sustancias psicoactivas no suele darse de manera aislada en el tiempo, sino más bien con buena proximidad temporal. En adición, un poco más de la tercera parte, es decir, el 35.7% mantenía un patrón con una alta frecuencia de consumo, sin dejar de reconocer que el restante 64.3% de jovenes sostenía un consumo ocasional y/o rara vez, revelando también un grupo quizas con un conducta experimental o esporádica por su propia etapa de vida.

Según la clasificación normativa de la sustancia, se reconoce una marcada homogeneidad entre el consumo de sustancias psicoactivas de tipo legal e ilegal, 45.9% y 54.1% respectivamente, lo cual connota que el consumo de estas sustancias no se limita únicamente a aquellas socialmente aceptas.

Ahora bien, respecto de la clasificación farmacológica de las sustancias psicoactivas que son consumidas por el grupo de jovenes que conformaron el estudio, predomina el consumo de sustancias depresoras en un poco más de la mitad, es decir en el 54.1%, seguido de estimulantes en una tercera parte, y en menor proporción los alucinógenos, un patrón coincidente probablemente con una tendencia usual en un grupo social conformado por jovenes, sobre todo cuando afrontar contextos familiares y sociales adversos.

Entonces, se reconoce un grupo social vulnerable ante el consumo de sustancias psicoactivas, con una alta exposición a estas sustancias, revelando al momento del estudio un considerable consumo activo que mantiene recencia en su consumo, con patrones de alta frecuencia de consumo, sobre todo de sustancias depresoras, independientemente de ser legales o no. Así, considerando que se trata de jovenes, el impacto de la potencial dependencia con

alteraciones cognitivas y emocionales propiciaría un mayor riesgo sobre un cerebro que se encuentra todavía en desarrollo, mucho más si el consumo se relaciona con sustancias depresoras y estimulantes, ya que, esto establece un riesgo biopsicosocial bastante ato para jovenes que por su propia idiosincrasia pueden llegar a ser impulsivos, tener una menor percepción de los riesgos reales y verse fácilmente influenciables por personas de su entorno.

4.1.2. Prueba de Hipótesis Específica 1

HE1: La edad, el género y la procedencia son factores demográficos que se asocian significativamente con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.

Tabla 4

Análisis bivariado de los factores demográficos y el consumo de sustancias psicoactivas

Factor		Consumo de sustancias psicoactivas					
		Prevalencia puntual del consumo	**Patrón de Frecuencia de consumo**	**Clasificación normativa**	**Clasificación farmacológica**	**Prevalencia de consumo a lo largo de la vida**	**Recencia de consumo**
		Si	**Alto**	**Legal**	**Depresor**	**Si**	**Reciente**
Edad	17–19 años	44.9% (0.609)	25.5% (0.487)	23.5% (0.285)	24.5% (0.870)	50.4% (0.921)	26.5% (0.833)
Sexo	Masculino	35.7% **(0.000)** * **	30.6% **(0.000)** * **	17.3% (0.874)	21.4% (0.282)	50.4% (0.174)	18.4% **(0.001)** * **
Procedencia	Costa	37.8% (0.727)	23.5% (0.122)	19.4% (0.497)	20.4% (0.122)	42.2% **(0.029)** * **	18.4% (0.137)

Como se aprecia en la Tabla 4, es el grupo de jovenes de entre 17 a 19 años, del género masculino, y que tienen procedencia en la costa, quienes evidencian un mayor consumo activo de sustancias psicoactivas, con una alta recencia y un patrón frecuente de consumo, principalmente de sustancias legales y de tipo depresoras, esto sin dejar de reconocer su alta exposición a este tipo de sustancias alguna vez en sus vidas. En adición, solo se identificó que el sexo se asocia significativamente con la prevalencia puntual del consumo de sustancias psicoactivas, su frecuencia y recencia, mientras que la procedencia incidía significativamente con la prevalencia de consumo a lo largo de la vida, revelando que el inicio o experimentación con este tipo de sustancias si tiene que ver con el lugar donde el joven fue formado. Sin embargo, la determinación de estos factores como un predictor del consumo de sustancias psicoactivas, se corrobora con los subsiguientes modelos de regresión econométrica donde se descubre la capacidad predictiva sobre esta variable.

Tabla 5

Factores demográficos como predictores del consumo de sustancias psicoactivas

		Consumo de sustancias psicoactivas					
Factor	**Categoría de comparación**	**Prevalencia puntual del consumo**	**Patrón de Frecuencia de consumo**	**Clasificación normativa**	**Clasificación farmacológica**	**Prevalencia de consumo a lo largo de la vida**	**Recencia de consumo**
Edad	17–19 años	0.002 (0.986)	0.000 (0.184)	0.146 (0.242)	0.024 (0.848)	0.014 (0.556)	0.012 (0.899)
Sexo	Masculino	**0.428 (0.000)** * **	**0.625 (0.000)** * **	0.006 (0.960)	0.129 (0.285)	0.078 (0.354)	**0.337 (0.001)** * **
Procedencia	Costa	0.076 (0.369)	0.095 (0.352)	0.097 (0.427)	0.017 (0.891)	**0.169 (0.021)** * **	0.096 (0.321)
Significancia global del modelo		(0.000)	(0.000)	(0.643)	(0.766)	(0.141), (0.036 [a])	(0.009)

En la Tabla 5, se confirma que el sexo es un predictor de la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas, su recencia y patrón de consumo, connotando que los jovenes del sexo masculino tienen 42.8% más de probabilidad de consumirlas, un 62.5% más de probabilidad de una alta frecuencia y un 33.7% más de probabilidad de evidenciar una mayor recencia, mientras que quienes proceden de la costa en comparación con los de la sierra o selva, evidencian un 16.9% más de probabilidad de que alguna vez consumieran este tipo de sustancias.

4.1.3. Prueba de Hipótesis Específica 2

HE2: La religión y el grado de instrucción son factores socioculturales que se asocian significativamente con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.

Tabla 6

Análisis bivariado de los factores socioculturales y el consumo de sustancias psicoactivas

Factor		Consumo de sustancias psicoactivas					
		Prevalencia puntual del consumo	**Patrón de Frecuencia de consumo**	**Clasificación normativa**	**Clasificación farmacológica**	**Prevalencia de consumo a lo largo de la vida**	**Recencia de consumo**
		Si	**Alto**	**Legal**	**Depresor**	**Si**	**Reciente**
Religión	Católica	**53.1% (0.079) ****	29.6% (0.534)	24.5% (0.619)	30.6% (0.213)	54.1% (0.639)	25.5% (0.221)
Grado de instrucción	Primaria conclusa	45.9% (0.252)	24.5% (0.911)	21.4% (0.804)	27.6% (0.135)	47.4% (0.734)	24.5% (0.943)

Como se aprecia en la Tabla 6, es el grupo de jovenes de religión católica y con primaria conclusa, quienes evidencian un mayor consumo activo de sustancias psicoactivas, con una alta recencia y un patrón frecuente de consumo, principalmente de sustancias legales y de tipo depresoras, esto sin dejar de reconocer su alta exposición a este tipo de sustancias alguna vez en sus vidas. En adición, solo se identificó que la religión se asocia significativamente con la prevalencia puntual del consumo de sustancias psicoactivas. Sin embargo, la determinación de estos factores como un predictor del consumo de sustancias psicoactivas, se corrobora con los subsiguientes modelos de regresión econométrica donde se descubre la capacidad predictiva sobre esta variable.

Tabla 7

Factores socioculturales como predictores del consumo de sustancias psicoactivas

Factor	Categoría de comparación	Consumo de sustancias psicoactivas					
		Prevalencia puntual del consumo	**Patrón de Frecuencia de consumo**	**Clasificación normativa**	**Clasificación farmacológica**	**Prevalencia de consumo a lo largo de la vida**	**Recencia de consumo**
Religión	Católica	0.119 (0.217)	0.090 (0.546)	0.076 (0.611)	0.199 (0.162)	0.034 (0.690)	0.136 (0.224)
Grado de instrucción	Primaria conclusa	0.105 (0.232)	0.008 (0.949)	0.037 (0.774)	0.205 (0.105)	0.026 (0.742)	0.018 (0.853)
Significancia global del modelo		0.286	0.828	0.853	0.155	0.869	0.469

En la Tabla 7, se confirma que ningun factor sociocultural incide lo suficiente en los indicadores del consumo de sustancias psicoactivas como para establecerse como predictores, por lo que independientemente de la religión y el grado de instrucción, el consumo de sustancias psicoactivas puede variar en el grupo de jovenes estudiados.

4.1.4. Prueba de Hipótesis Específica 3

HE3: Los antecedentes de farmacodependencia, la violencia, el vínculo y tipo de familia son factores familiares que se asocian significativamente con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.

Tabla 8

Análisis bivariado de los factores familiares y el consumo de sustancias psicoactivas

Factor		Consumo de sustancias psicoactivas					
		Prevalencia puntual del consumo	**Patrón de Frecuencia de consumo**	**Clasificación normativa**	**Clasificación farmacológica**	**Prevalencia de consumo a lo largo de la vida**	**Recencia de consumo**
		Si	**Alto**	**Legal**	**Depresor**	**Si**	**Reciente**
Antecedentes de farmacodependencia familiar	Si	32.7% (0.619)	19.4% (0.379)	16.3% (0.714)	12.2% (0.168)	**37.0% (0.004)** * **	16.3% (0.230)
Antecedentes de violencia en la familia	Si	37.8% (0.611)	20.4% (0.969)	**22.4% (0.029)** * **	21.4% (0.588)	40.0% (0.219)	22.4% (0.499)
Vínculos interfamiliares	Bajo	**30.6% (0.001)** * **	15.3% (0.565)	16.3% (0.399)	14.3% (0.282)	42.2% (0.203)	**15.3% (0.006)** * **
Tipo de familia	Nuclear o Extendida	**43.9% (0.000)** * **	**13.3% (0.000)** * **	18.4% (0.188)	23.5% (0.936)	31.9% (0.727)	**27.6% (0.000)** * **

Como se aprecia en la Tabla 8, es el grupo de jovenes con antecedentes de farmacodependencia y de violencia, además de bajo vínculos familiares y que pertenecen a familiares nucleares o extendidas, quienes evidencian un mayor consumo activo de sustancias psicoactivas, con una alta recencia y un patrón frecuente de consumo, principalmente de sustancias legales y de tipo depresoras, esto sin dejar de reconocer su alta exposición a este tipo de sustancias alguna vez en sus vidas. En adición, solo se identificó que los antecedentes de farmacodependencia se asocian significativamente con la prevalencia del consumo a lo largo de la vida de sustancias

psicoactivas, mientras que, los antecedentes de violencia familiar guardan relación con la clasificación normativa del consumo de este tipo de sustancias, a su vez que los vínculos interfamiliares tienen que ver con la prevalencia puntual y la recencia del consumo de sustancias psicoactivas, siendo el tipo de familia el factor que se asocia con la recencia, la frecuencia y el consumo puntual de estas sustancias. Sin embargo, la determinación de estos factores como un predictor del consumo de sustancias psicoactivas, se corrobora con los subsiguientes modelos de regresión econométrica donde se descubre la capacidad predictiva sobre esta variable.

Tabla 9

Factores familiares como predictores del consumo de sustancias psicoactivas

		Consumo de sustancias psicoactivas					
Factor	**Categoría de comparación**	**Prevalencia puntual del consumo**	**Patrón de Frecuencia de consumo**	**Clasificación normativa**	**Clasificación farmacológica**	**Prevalencia de consumo a lo largo de la vida**	**Recencia de consumo**
Antecedentes de farmacodependencia familiar	Si	**0.250 (0.020) * ****	0.154 (0.101)	0.041 (0.725)	0.160 (0.189)	**0.267 (0.000) * ****	**0.154 (0.094) ****
Antecedentes de violencia en la familia	Si	**0.150 (0.065) ****	**0.040 (0.686)**	**0.322 (0.004) * ****	0.021 (0.864)	**0.219 (0.004) * ****	0.056 (0.562)
Vínculos interfamiliares	Bajo	0.004 (0.961)	0.112 (0.208)	**0.192 (0.095) ***	0.125 (0.311)	0.134 (0.108)	**0.163 (0.092) ****
Tipo de familia	Nuclear y/o Extendida	**0.436 (0.000) * ****	**0.666 (0.000) * ****	0.163 (0.168)	0.025 (0.839)	0.074 (0.333)	**0.382 (0.000) * ****
Significancia global del modelo		0.000	0.022	0.050	0.606	0.006	0.000

En la Tabla 9, se confirma que los antecedentes de farmacodependencia son un predictor de la prevalencia del consumo puntual y a lo largo de la vida, así como de la recencia de sustancias psicoactivas, connotando que los jovenes con antecedentes de farmacodependencia tienen 25.0% más de probabilidad de consumirlas, un 26.7% más de probabilidad de haberlas consumidos alguna vez en la vida, y 15.4% más de probabilidad de evidenciar una mayor recencia, mientras que

quienes tienen antecedentes de violencia familiar, evidencian un 21.9% de probabilidad de haberlas consumido alguna vez en la vida y un 15.0% más de probabilidad de consumirlas de manera activa, con apenas un 4.0% más de probabilidad de una alta frecuencia, además de un 32.2% más de probabilidad de que sean sustancias legales frente a las ilegales. En adición, quienes tienen bajos vínculos interfamiliares presentan un 16.3% más de probabilidad de una alta recencia en el consumo de sustancias psicoactivas, con un 19.2% más de probabilidad de que sean legales, a su vez que, quienes pertenecen a familiares nucleares o extendidas, evidencian un 43.6% más de probabilidad de consumirlas, con un 66.6% más de probabilidad de que sea con una alta frecuencia, y 38.2% más de probabilidad de que sea con una alta recencia.

4.2. Discusión de resultados

La presente investigación fue realizada con éxito, corroborando las hipótesis de investigación y dando cumplimiento a todos los objetivos planteados.

En primera instancia, se encontró un grupo de jovenes donde predomina una edad entre los 17 a 19 años, principalmente del género masculino, con residencia de la costa, de religión católica, primaria conclusa, con antecedentes de farmacodependencia, que pertenecen a entornos familiares monoparentales donde resalta la presencia de vínculos moderados con situaciones de violencia.

Luego, también se identificó que predomina el consumo de sustancias psicoactivas como un patrón ya habitual de regular frecuencia, tanto de sustancias legales como ilegales y que principalmente son de tipo depresores o estimulantes.

Por último, se determinó que el sexo como un factor demográfico predice una mayor probabilidad respecto de la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas, su recencia y patrón de consumo, mientras que la procedencia es un factor predictor de la prevalencia del consumo a lo largo de la vida, es decir, que incide en la primera exposición efectiva que tiene el joven a este tipo de sustancias. Al respecto, Saravia, Gutierrez y Frech (2020) también encontraron que los factores demográficos eran determinantes de la prevalencia de consumo a lo largo de la vida en cuanto a las sustancias psicoactivas, sobre todo de tipo ilegales como las drogas (18). En contraste, Zeña C (2019) precisa que la edad era el factor demográfico que no predecía una mayor probabilidad de consumo de las sustancias psicoactivas (20). Es importante referir que, una persona en edad joven probablemente no ha establecido aún una identidad clara que guíe su accionar, por lo que, la oportunidad de exploración muchas veces puede inducirlo por situaciones poco saludables, mientras que, el género masculino es socialmente menos estigmatizado sobre el

consumo de sustancias a edades tempranas en comparación con el género femenino cuya conducta social si es más notoria y juzgada cuando se rompen normas sociales, por otro lado, la procedencia de la persona muchas veces tipifica la exposición a conductas inapropiadas como el consumo de sustancias psicoactivas, pues la disponibilidad de estas se vuelve un factor de riesgo.

Por otro lado, ninguno de los factores socioculturales como la religión o el grado de instrucción demostraron una asociación suficientemente fuerte con los indicadores de consumo de sustancias psicoactivas como para ser predictores efectivos. En la misma tendencia, se encuentran las investigaciones realizadas por Osorio E, Ortega N y Pillon S (2024), Noroña D y Vega V (2021), donde también se rechaza que la religión y el grado de educación resulten predictores efectivos de indicadores del consumo de sustancias psicoactivas (12). En contraste, Reyez L, Carmona F, Mendez S, Morales J, Morron C, et all (2020), si corroboraron que la religión sea un factor asociado al consumo de las sustancias psicoactivas en jovenes sobre todo respecto de aquellas como el alcohol, cannabis y tabaco (15), esto en suma con la investigación de Rodrigues D, Timoteo D, De Araujo G, Brandao W, Rodrigues V y De Aquino J (2021), donde se confirma que la religión y el nivel educativo si eran factores determinantes del consumo de sustancias psicoactivas (16).

En este sentido, la religión puede ser tanto un factor protector como uno de riesgo para el consumo de este tipo de sustancias, pues algunas religiones son más restrictivas sobre el consumo de sustancias o comportamientos inapropiados, e incluso se vuelven en un soporte para minimizar el riesgo de consumo, aunque, en ocasiones la permisibilidad de las conductas sociales por parte de la iglesia no fomenta, pero tampoco limita el consumo de sustancias psicoactivas, y en casos particulares la religión puede ser un elemento estresante que potencie otras áreas desfavorables en el joven. Además, se entiende que un mayor grado educativo implicaría un mayor estado de

conocimiento sobre los riesgos propios del consumo de sustancias psicoactivas, no obstante, el tener un mayor conocimiento no implica necesariamente una mayor conciencia, sobre todo en personas jovenes que tienen la necesidad de experimentar nuevas cosas.

Ahora bien, en cuanto a factores familiares, se corroboró que los antecedentes de farmacodependencia son un predictor de la prevalencia del consumo puntual y a lo largo de la vida, así como de la recencia de sustancias psicoactivas, mientras que quienes tienen antecedentes de violencia familiar tenían una mayor probabilidad de haberlas consumido alguna vez en la vida, al igual que de una prevalencia puntual de su consumo, de su frecuencia y de sean sustancias legales frente a las ilegales. En adición, los vínculos interfamiliares si resultaron un predictor de una alta recencia en el consumo de este tipo de sustancias, principalmente las legales, a su vez que, quienes pertenecen a familiares nucleares o extendidas, presentaban una mayor probabilidad de consumo, con una alta frecuencia y recencia, es decir, también connotaban ser factores predictores en relación a indicadores del consumo de sustancias psicoactivas.

Merece señalar la investigación expuesta por Osorio E, Ortega N y Pillon S (2024) donde encontraron que la presencia de antecedentes de farmacodependencia determinaba el consumo de sustancias psicoactivas, principalmente de drogas ilegales (12), confirmando Noroña D y Vega V (2021), que este tipo de consumo se asociaba al entorno familiar y social (13), a lo que Reyez L, Carmona F, Mendez S, Morales J, Morron C, et all (2020), explicaron que las características familiares eran factores incidentes (15). Por su parte, Saravia, Gutierrez y Frech (2020) concluyeron que los factores familiares eran determinantes para el comienzo en el consumo de sustancias psicoactivas como las drogas, resaltando la violencia intrafamiliar como factor predictor. En adición, Molina H y Salazar V (2022) revelan que las características familiares incidían en el consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol (21), al igual que en De la Cruz

G (2019) donde se determinó que la familia podría ejercer influencia en el consumo de este tipo de sustancias (25). Así, los antecedentes de farmacodependencia pueden establecer determinado modelamiento en la conducta de los jovenes que podrían terminar normalizando el consumo de sustancias psicoactivas, esto sumado a ambientes de conflicto familiar con bajos vínculos familiares propiciarían un escenario más favorable para que el joven adopte una conducta inadecuada, pues busca quizas una salida a un contexto poco seguro.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones:

- **Primera;** los factores demográficos, socioculturales y familiares se asocian significativamente con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.
- **Segunda;** el sexo es un factor demográfico que se asocia y predice un 42.8% más de probabilidad sobre la prevalencia puntual del consumo de sustancias psicoactivas, un 62.5% más de probabilidad en su alta frecuencia y un 33.7% más de probabilidad de una mayor recencia, mientras que, la procedencia de la costa se asocia con un 16.9% más de probabilidad sobre la prevalencia de consumo a lo largo de la vida.
- **Tercera;** la religión como un factor sociocultural se asocia con la prevalencia puntual del consumo de sustancias psicoactivas, pero no lo suficiente para determinarse como un factor predictor, lo mismo que el grado de educación.

- **Cuarta;** la presencia de antecedentes de farmacodependencia, de violencia familiar y el tipo de familia, son factores familiares que se asocian y predicen una mayor prevalencia del consumo puntual de sustancias psicoactivas, en un 25.0%, 15.0% y 43.6% más de probabilidad respectivamente, mientras que, los antecedentes de violencia y el tipo de familia también predicen una mayor probabilidad sobre una alta frecuencia, a su vez que, una mayor recencia es predicha por antecedentes de farmacodependencia, bajos vínculos interfamiliares y familiares de tipo nuclear o extendidas, al igual que una mayor probabilidad de consumo de sustancias legales se asocia con los antecedentes de violencia y bajos vínculos interfamiliares.

5.2. Recomendaciones:

- **Primera:** diseñar de programas de intervención de salud pública encaminadas a abordar problemáticas familiares de jóvenes adolescentes que residen en la Victoria, con ayuda profesional que favorezca el abordaje de vínculos disfuncionales y el manejo psicosocial de sus miembros, de manera que se creen mecanismos para la prevención intergeneracional del consumo de sustancias psicoactivas.
- **Segunda:** crear campañas de orientación para adolescentes sobre los riesgos significativos del consumo de sustancias psicoactivas, desarrollando estrategias diferenciadas según tipo de sustancia y las características peculiares de cada entorno en el que se es proclive, resaltando los mecanismos de ayuda a los que se puede acudir.
- **Tercera:** desarrollar un plan de detección temprana en el consumo de sustancias psicoactivas, enfocándose principalmente en instituciones educativas locales, y sobre todo

en grupos de secundaria, creando vínculos con las instituciones formativas para trabajar de manera coordinada y constante.

- **Cuarta:** fomentar futuras investigaciones continúen profundizando en el análisis de los determinantes del consumo de sustancias psicoactivas en jovenes, incorporando muestras de mayor tamaño y mayor diversidad poblacional, con el fin de incrementar el poder estadístico de los análisis y permitir una mejor identificación de posibles asociaciones entre variables demográficas, socioculturales y familiares y los diferentes patrones de consumo de sustancias.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Abuso de sustancias [Internet]. Washington; [citado 16 mar 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias
2. Ayuntamiento de Coruña. ¿Qué son las drogas? [Internet]. 2021 [citado 16 mar 2024]. Disponible en: https://www.coruna.gal/corunasindrogas/es/adicciones/que-son-las-drogas
3. Peña R. Revisión bibliográfica sobre sustancias de abuso: criterios clínicos, detección y aspectos médico-legales [Internet]. 2023 [citado 16 mar 2024]. Disponible en: https://www.uv.es/gicf/3R1_Penya_GICF_32.pdf
4. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Informe mundial sobre drogas [Internet]. 2021; Quito [citado 16 mar 2024]. Disponible en: https://www.unodc.org/peruandecuador/es/noticias/2021/informe-mundial-sobre-drogas-2021.html
5. Clave M. Informe mundial sobre las drogas [Internet]. 2023; Viena [citado 16 mar 2024]. Disponible en: https://www.unodc.org/res/WDR-2023/Special_points_S.pdf

6. Mayo Clinic Staff. Abuso de drogas entre adolescentes [Internet]. Rochester: Mayo Clinic; 2023 [citado 16 mar 2024]. Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/tween-and-teen-health/in-depth/teen-drug-abuse/art-20045921
7. Carranza M. Medicina Interna de México [Internet]. Med Int Mex. 2018;34 [citado 16 mar 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0186-486620180002&lng=es&nrm=iso
8. Redacción RPP. Minsa atendió más de 14 mil casos por consumo de sustancias adictivas [Internet]. Lima: RPP Noticias; 2020 [citado 16 mar 2024]. Disponible en: https://rpp.pe/peru/actualidad/minsa-atendio-mas-de-14-mil-casos-por-consumo-de-sustancias-adictivas-en-lo-que-va-del-2020-noticia-1275965
9. Redacción Infobae. Cedro advierte que el consumo de drogas se ha incrementado [Internet]. Lima: Infobae; 2022 [citado 16 mar 2024]. Disponible en: https://www.infobae.com/america/peru/2022/08/17/cedro-advierte-que-el-consumo-de-drogas-se-ha-incrementado-en-15-en-el-peru/
10. Canal N. Estado actual del consumo de drogas y alcohol en el distrito de La Victoria [Internet]. La Victoria: Canal N; 2021 [citado 16 mar 2024]. Disponible en: https://canaln.pe/actualidad/victoria-estado-actual-consumo-drogas-y-alcohol-distrito-n301169
11. Silva D, Costa D, Rocha G, Brandão N, Veríssimo A, Aquino J. Factores asociados al consumo de drogas por adolescentes escolares [Internet]. Index Enferm. 2021;30(1-2):24-28 [citado 18 feb 2024]. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100007&lng=es

12. Osorio E, Ortega N, Pillon S. Factores de riesgo asociados al uso de drogas en estudiantes adolescentes [Internet]. Rev Latino-Am Enferm. 2024;12:369–75 [citado 18 feb 2024]. Disponible en: https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000700011
13. Noroña D, Mosquera V, Laica V. Factores de riesgo asociados al uso y consumo de drogas en estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Sucre [Internet]. Ecuad Sci J. 2021;5(3):12-26 [citado 18 feb 2024]. Disponible en: https://journals.gdeon.org/index.php/esj/article/view/141/183
14. López M, Norzagaray C, Arreola F, Corral N. Factores predictores del consumo de drogas en estudiantes de secundaria [Internet]. Psicumex. 2023;13(1):1-28 [citado 18 feb 2024]. Disponible en: https://psicumex.unison.mx/index.php/psicumex/article/view/551
15. Reyes L, Carmona F, Méndez S, Morales J, Morrón C, Pérez P. Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios entre los 16 y 24 años [Internet]. Cienc Tecnol Innov. 2020;4:34-43 [citado 18 feb 2024]. Disponible en: https://revistas.sena.edu.co/index.php/CITEISA/article/view/2876
16. González A, Rodríguez A, Grajales M, Espinosa Y, Martínez M, Agudelo A. Frecuencia y factores asociados al consumo de alcohol, cigarrillo y sustancias psicoactivas en estudiantes de una universidad pública en Colombia: un estudio mixto [Internet]. Rev Nac Odontol. 2020;16(1):1–19 [citado 11 jun 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/346149033
17. Alba J, Vargas L, Andrea P, Granados S, Leal M, Ayala G, et al. Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en población atendida en un hospital de alta

complejidad de Tunja: estudio de casos y controles [Internet]. Cien Innov Salud. 2021:311–22 [citado 11 jun 2024]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10268307

18. Saravia J, Gutiérrez C, Frech H. Factores asociados al inicio de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de educación secundaria [Internet]. Rev Peru Epidemiol. 2020;18(1):1-7 [citado 11 jun 2024]. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203131355003
19. Al Kassab A, Cornejo G, Gacharna N, Baquedano C, De la Borda G, et al. Factores asociados al consumo frecuente de marihuana en jóvenes antes de su ingreso a centros juveniles de diagnóstico y rehabilitación en Perú [Internet]. Adicciones. 2023;35(1):9-20 [citado 11 jun 2024]. Disponible en: https://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1506
20. Puyen C. Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de la institución educativa Túpac Amaru del distrito de Tumán, 2020 [Internet]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2021 [citado 19 feb 2024]. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9096
21. Molina H, Salazar V. Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes residentes en Lima, Perú [Internet]. Rev Haban Cienc Méd. 2022;21(3) [citado 9 jul 2024]. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180473698011
22. Giménez B, Guevara R, Pargas A. Uso de drogas en escuelas de Ica: una explicación desde el entorno social y familiar [Internet]. Rev Univ Alas Peruanas. 2021;21(2) [citado 9 jul 2024]. Disponible en: https://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/index

23. Díaz J. Factores asociados con el ofrecimiento de cannabis en la conducta de iniciación del consumo en escolares peruanos en el estudio nacional de DEVIDA 2020 [Internet]. 2020 [citado 9 jul 2024]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13084/6348
24. Pingus L, Tejada S. Nivel de riesgo de consumo de drogas en estudiantes de la ciudad de Chachapoyas, Perú [Internet]. Rev Cien UNTRM Cienc Soc Humanid. 2022;5(2):39 [citado 19 jul 2024]. Disponible en: https://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/865
25. De la Cruz R. Factores de riesgo del consumo de drogas en las adolescentes del nivel secundario, provincia La Mar, Ayacucho 2022 [Internet]. Ayacucho: UPCH; 2022 [citado 10 jul 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/14360
26. Ravela P. Grupo de Trabajo sobre Estándares y Evaluación. Para comprender las evaluaciones educativas: fichas didácticas [Internet]. Santiago: Santiago de Chile; 2021 [citado 10 jul 2024]. Disponible en: https://www.thedialogue.org/wp-content/uploads/2016/03/2006-Fichas-Didacticas-para-comprender-las-evaluaciones-educativas.pdf
27. Evaluación Muestral. ¿Qué factores se asocian con los aprendizajes de nuestros estudiantes? [Internet]. Lima; 2022 [citado 10 jul 2024]. Disponible en: http://umc.minedu.gob.pe/wp-content/uploads/2023/07/Reporte_Factores_Asociados_EM2022.pdf
28. Enciclopedia Concepto. Factores o indicadores demográficos [Internet]. México DF: Estecé; 2023 [citado 10 jul 2024]. Disponible en: https://concepto.de/factores-demograficos/

29. Ortega C. Datos demográficos: qué son, cómo obtenerlos y ejemplos [Internet]. QuestionPro; 2021 [citado 10 jul 2024]. Disponible en: https://www.questionpro.com/blog/es/datos-demograficos/

30. Organización Mundial de la Salud. Género y salud [Internet]. 2022 [citado 10 jul 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender

31. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. 23.ª ed. Madrid: Espasa; 2021.

32. Reyes L. Factores socioculturales y su incidencia en la gestión educativa en la provincia de Sánchez Carrión, La Libertad [Internet]. Rev Cient Multi. 2022;8(3) [citado 10 jul 2024]. Disponible en: https://cienciala tina.org/index.php/cienciala/article/view/4452/6830

33. Organización Internacional para las Migraciones. Kit de herramientas para la evaluación de los factores familiares o del hogar [Internet]. 2023 [citado 11 jul 2024]. Disponible en: https://www.iom.int/es/kit-de-herramientas-para-la-evaluacion-de-los-factores-familiares-o-del-hogar

34. Lizaro D, Piñaloza V, Guartate Y. Betty Neuman model for the management of post traumatic stress in pediatric intensive care [Internet]. Rev Int Humanid Educ Cienc Tecnol. 2025;11(20):104-122. Disponible en: https://doi.org/10.35381/cm.v11i20.1541

35. Organización Panamericana de la Salud. Abuso de sustancias [Internet]. México DF; 2023 [citado 11 jul 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/uso-sustancias

36. Caja Costarricense de Seguro Social. Consumo de drogas [Internet]. San José; 2021 [citado 11 jul 2024]. Disponible en: https://www.binasss.sa.cr/adolescencia/todas/Consumo%20de%20drogas.pdf

37. Ministerio de Salud y Protección Social. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas: convivencia, desarrollo humano y salud mental [Internet]. Bogotá; 2020 [citado 11 jul 2024]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx
38. Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. Sobre las sustancias psicoactivas [Internet]. San José: IAFA; 2022 [citado 11 jul 2024]. Disponible en: https://iafa.go.cr/aprender/sobre-las-sustancias-psicoactivas/
39. Comisión Nacional de Seguridad de Tránsito. Clasificación de las drogas y sus efectos en el tránsito [Internet]. Santiago; 2024 [citado 11 jul 2024]. Disponible en: https://www.conaset.cl/alcohol-y-conduccion/clasificacion-de-las-drogas-y-sus-efectos-en-el-transito/
40. National Institute on Drug Abuse. La cocaína [Internet]. Baltimore; 2022 [citado 13 ago 2025]. Disponible en: https://nida.nih.gov/es/areas-de-investigacion/lista-de-drogas-de-la-a-a-z#cocaina
41. Encyclopaedia Britannica. Methamphetamine [Internet]. Reino Unido; 2025 [citado 13 ago 2025]. Disponible en: https://www.britannica.com/science/methamphetamine
42. Drug Enforcement Administration. Éxtasis o MDMA [Internet]. Washington; 2024 [citado 13 ago 2025]. Disponible en: https://www.dea.gov/factsheets/ecstasy-or-mdma-also-known-molly
43. National Library of Medicine. Crack cocaine [Internet]. Washington DC; 2025 [citado 13 ago 2025]. Disponible en: https://connects.catalyst.harvard.edu/Profiles/display/Concept/Crack%20Cocaine

44. Organización Mundial de la Salud. Tabaco [Internet]. 2025 [citado 14 ago 2025]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco

45. Pérez J. Características clínicas de la pasta básica de cocaína [Internet]. Rev Chil Neuropsiquiatr. 2023;41(1):55-63. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272003000100007&script=sci_arttext

46. Centro Informativo de Adicciones. Drogas estimulantes, depresoras y alucinógenas [Internet]. Madrid: Adictalia; 2022 [citado 11 jul 2024]. Disponible en: https://www.adictalia.es/noticias/drogas-estimulantes-depresoras-alucinogenas/

47. Alcohol and Drug Foundation. LSD [Internet]. Sídney; 2025 [citado 14 ago 2025]. Disponible en: https://adf.org.au/drug-facts/lsd/

48. Encyclopaedia Britannica. Psilocybin mushroom [Internet]. Reino Unido; 2024 [citado 15 jul 2025]. Disponible en: https://www.britannica.com/science/psilocybin-mushroom

49. Yarbrough K, Santiago S, Evins G, Colón J, Kitchens B. DMT: mecanismos, efectos psicológicos y fisiológicos, y su doble papel como droga de abuso y posible beneficio para la salud [Internet]. Florida: Nova Southeastern University; 2024 [citado 15 ago 2025]. Disponible en: https://nsuworks.nova.edu/hpd_corx_stuarticles/10/

50. Alcohol and Drug Foundation. Mescaline [Internet]. Sídney; 2025 [citado 15 ago 2025]. Disponible en: https://adf.org.au/drug-facts/mescaline/

51. Jansen L, Theron L. Ketamina: nuevas observaciones sobre su consumo, consumidores y efectos [Internet]. Adicciones. 2020 [citado 15 ago 2025]. Disponible en: https://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/458

52. Initec S. Drogas depresoras del sistema nervioso central [Internet]. Galicia; 2020 [citado 11 jul 2024]. Disponible en: https://www.intastur.es/drogas-depresoras-del-sistema-nervioso-central/

53. National Council on Alcoholism and Drug Dependence. Definición de alcoholismo [Internet]. 2022 [citado 16 ago 2025]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1501306/

54. Edinoff A, Nix C, Hollier J, Sagrera C, Delacroix B, Abubakar T, et al. Benzodiazepines: uses, risks and clinical considerations [Internet]. Neurol Int. 2021;13(4):594–607 [citado 16 ago 2025]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34842811/

55. Centre for Addiction and Mental Health. Opioid addiction [Internet]. 2025 [citado 16 jul 2025]. Disponible en: https://www.camh.ca/en/health-info/mental-illness-and-addiction-index/opioid-addiction

56. National Library of Medicine. Drugs and young people [Internet]. Washington; 2024 [citado 11 jul 2024]. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/drugsandyoungpeople.html

57. Santander Universidades. Investigación cualitativa y cuantitativa: características y ventajas [Internet]. 2022 [citado 30 set 2024]. Disponible en: https://www.santanderopenacademy.com/es/blog/cualitativa-y-cuantitativa.html

58. Ortega C. Investigación aplicada: definición, tipos y ejemplos [Internet]. 2022 [citado 30 set 2024]. Disponible en: https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-aplicada/

59. Sousa VD, Driessnack M, Mendes IAC. An overview of research designs relevant to nursing: part 1: quantitative research designs [Internet]. Rev Lat Am Enfermagem.

2020;15(3):502–7 [citado 30 set 2024]. Disponible en: https://www.scielo.br/j/rlae/a/7zMf8XypC67vGPrXVrVFGdx/

60. Bedregal A, Camargo E, Alvarado G. Factores asociados vs. factores de riesgo en estudiantes seleccionados. Patient Prefer Adherence. 2021; 9:785-95.
61. Organización Mundial de la Salud. Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas [Internet]. 2021 [citado 8 nov 2024]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/substance-use/neuroscience-spanish.pdf

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes entre 14 a 19 años en La Victoria, 2024

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema general: ¿Qué factores se asocian con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024?	**Objetivo general:** Determinar los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.	**Hipótesis general:** Factores demográficos, socioculturales y familiares se asocian significativamente con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.	Factores asociados: -Factores. Demográficos -Factores Socioculturales -Factores Familiares	Método Hipotético - Deductivo Tipo: Básica Enfoque: Cuantitativo Alcance: Explicativo Diseño: No experimental, longitudinal, retrospectivo. Unidad de estudio: Centro de Salud Mental Comunitaria La Victoria. Población: 206 historias clínicas de adolescentes de 14 a 19 años. Muestreo: Probabilístico simple. Muestra: 135 historias clínicas.
Problemas específicos: -¿Qué factores demográficos se asocian con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024? -¿Qué factores socioculturales se asocian con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024? -¿Qué factores familiares se asocian con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024?	**Objetivos específicos:** -Identificar los factores demográficos que se asocian con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024. -Precisar los factores socioculturales que se asocian con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024. -Especificar los factores familiares que se asocian con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.	**Hipótesis específicas:** -La edad, el género y la procedencia son factores demográficos que se asocian significativamente con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024. -La religión y el grado de instrucción son factores socioculturales que se asocian significativamente con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024. -Los antecedentes de farmacodependencia, la violencia, el vínculo y tipo de familia son factores familiares que se asocian significativamente con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 y 19 años del distrito de La Victoria, 2024.	Consumo de sustancias psicoactivas: -Patrón de consumo -Frecuencia de consumo -Caracterización del tipo de sustancia	

Anexo 2: Instrumentos

Ficha de registro de datos de la Historia Clínica

Consumo de Sustancias Psicoactivas y Factores Asociados

I. DATOS GENERALES

Código de la ficha	_____
Fecha de registro:	_____ años
Registrador:	☐ Masculino ☐ Femenino

FACTORES ASOCIADOS

II. FACTORES DEMOGRÁFICOS

Edad:	_____ años
Sexo:	☐ Masculino ☐ Femenino
Lugar de procedencia:	☐ Costa ☐ Sierra ☐ Selva

III. FACTORES SOCIOCULTURALES

Nivel educativo:	☐ Primaria incompleta ☐ Primaria completa ☐ Secundaria incompleta ☐ Secundaria completa ☐ Superior
Religión:	☐ Católica ☐ Cristiana ☐ Testigos de Jehová ☐ Otra: _____

IV. FACTORES FAMILIARES

Antecedente familiar de farmacodependencia:	☐ Sí ☐ No
Antecedente de violencia familiar:	☐ Sí ☐ No
Vínculos interfamiliares:	☐ Muy débiles ☐ Débiles ☐ Moderados ☐ Fuertes ☐ Muy fuertes
Tipo de familia:	☐ Nuclear ☐ Monoparental ☐ Extendida ☐ Otro:_____

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

V. PATRÓN DE CONSUMO

Ha consumido alguna vez sustancias psicoactivas:	☐ Sí ☐ No
Consume actualmente sustancias psicoactivas:	☐ Sí ☐ No

VI. FRECUENCIA DE CONSUMO

Frecuencia con la que consume sustancias psicoactivas:	☐ Muy frecuente ☐ Frecuentemente ☐ Ocasionalmente ☐ Rara vez ☐ Nunca
Última vez que consumió sustancias psicoactivas:	☐ Hoy ☐ Hace una semana ☐ Hace 15 días ☐ Hace un mes

VII. CARACTERIZACIÓN DEL TIPO DE SUSTANCIA

Clasificación farmacológica de la sustancia psicoactiva consumida:	☐ Depresores ☐ Estimulantes ☐ Alucinógenos
Clasificación normativa de la sustancia psicoactiva consumida:	☐ Legal ☐ Ilegal

VIII. OBSERVACIONES CLÍNICAS

Observaciones:

Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para recolección de los datos

PERÚ | Ministerio de Salud

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

CONSTANCIA N° 24

AUTORIZACIÓN DE AMPLIACION DE PLAZO PARA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
ACTA N° 04 -2026-COM.INV-DIRIS-LC

EXPEDIENTE N.º 202608021

La que suscribe, Directora Ejecutiva de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, da Constancia que:

OLIVARES PERALES LAURA LUCIA

Autora del Proyecto de Investigación: **"FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN JOVENES ENTRE 14 A 19 AÑOS EN LA VICTORIA,2024".** Ha cumplido con los requisitos exigidos por la Unidad Funcional de Docencia e Investigación y el Comité de Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, dando por **APROBADO,** la Autorización para Ejecución del Proyecto de Investigación, teniendo una vigencia de:

FECHA DE INICIO : 25 de Febrero del 2026.
FECHA DE TÉRMINO : 31 de Agosto del 2026.

Asimismo, se le informa que su responsabilidad culmina con la presentación del informe Final, la publicación y socialización de resultados con las Oficinas, Estrategias y Establecimientos de Salud de interés de la jurisdicción, en bien de la Salud Pública del País.

Esperando el cumplimiento de todo lo antes mencionado, quedo de usted.

Lima, 24 de febrero del 2026.

Atentamente,

PERÚ | Ministerio de Salud | Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

M.C. KRISTHIAN THOMAS CUEVA MORIEGA
DIRECTOR EJECUTIVO
DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

MINISTERIO DE SALUD – DIRIS LIMA CENTRO – DOCENCIA E INVESTIGACIÓN – V°B°

KTCM./GMM.WVV.
Archivo C.I.

Anexo 3: Aprobación del comité de ética

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN
DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 31 de diciembre del 2025.

Autor Responsable:
Laura Lucia Olivares Perales

Exp. Nº: 3682-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes entre 14 a 19 años en La Victoria, 2024"**
Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 27/11/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
Laura Lucia Olivares Perales

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angélica Karina Mineyo Gallarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

7% Fuentes de Internet
2% Publicaciones
3% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

7% Fuentes de Internet
2% Publicaciones
3% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 2%

2 Internet
www.coursehero.com 1%

3 Internet
www.gizaetxe.ejgv.euskadi.net <1%

4 Internet
repositorio.uap.edu.pe <1%

5 Internet
annualreport.emcdda.europa.eu <1%

6 Internet
repositorio.ulp.edu.pe <1%

7 Trabajos entregados
Pontificia Universidad Catolica del Peru on 2022-10-27 <1%

8 Internet
repository.uniminuto.edu <1%

9 Internet
ri.ues.edu.sv <1%

10 Publicación
Carrasco Jiménez, Lourdes del Rosario. "Conocimientos y actitudes sexuales en a... <1%

11 Internet
apirepositorio.unh.edu.pe <1%